**Základní škola a mateřská škola ANGEL v Praze 12**

**Základní informace k lyžařskému kurzu Kaprun - Zell am See**

**pro 7.ročníky + doplnění žáky druhého stupně**

**Místo : Kaprun + Zell am See,** ubytování v Rakousku, penzion v městečku Fusch.

Cena : 7 950,- Kč ( 4 denní skipas, doprava na místo ubytování a zpět, denní doprava do skiareálu, komplexní pojištění, 4 x ubytování na více lůžkových pokojích, 4 x polopenze, 4 x obědový balíček).

**Termín : 16.3. - 20.3.2020**

**Záloha 4.000,-Kč bude splatná do 22.10.2019 formou složenky, kterou obdržíte na základě Vaší přihlášky. Doplatek 3.950,-Kč během prosince 2019.**

**……………………………………………………………………………………………………………………….**

**Přihláška na zimní školu v přírodě s lyžařským a snowboardovým kurzem**

**Přihlašuji svého syna / svoji dceru**\*

Jméno a příjmení:………………………………………………………………………

Datum narození:..………………………………………………………………………

Třída:.……………………………………………………………………………………

Zdravotní pojišťovna:……………………………………………………………………

**na lyžařský kurz, Kaprun + Zell am See v termínu 16.3. - 20.3.2020**

Souhlasím s uvedením osobních údajů mého dítěte pro potřeby ubytovatele (jméno, adresa, rodné číslo, datum narození) ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů.

Zavazuji se uhradit poplatek za lyžařský kurz na základě předané složenky. Při odhlášení dítěte z účasti na kurzu uhradím případné stornopoplatky a výdaje, které vzniknou škole v souvislosti se zrušením přihlášky. V případě zvláštních okolností, zejména onemocnění mého dítěte zajistím jeho okamžitý individuální odvoz domů, ještě před stanoveným termínem společného návratu.

Jsem si vědom/a toho, že na lyžařský kurz nemůže být vyslán žák, jehož zdravotní stav by mohl být tímto pobytem ohrožen a žák, který by mohl zdravotně ohrozit ostatní žáky. Písemné prohlášení o těchto skutečnostech odevzdám před odjezdem.

**Mám / Nemám\*** speciální požadavky na stravování (např. bezlepková dieta, alergie na ořechy, vegetariánská strava apod.).

Jméno a příjmení zákonného zástupce:………………………………………….……………

…………………………………… …………………………………………………
 Datum Podpis zákonného zástupce žáka