



Gymnázium, Příbram, Legionářů 402

se sídlem Legionářů 402, 261 02 Příbram VII

Adaptační seznamovací kurz prvních ročníků Gymnázia Příbram 2017 – info

Termín: úterý 5. 9. – pátek 8. 9. 2017 – začíná se večerí v úterý a končí obědem v pátek

Místo: rekreační středisko Brdy - Věšín

Organizace: společný kurz pro všechny 1. ročníky

Cena: 1200 Kč, tuto částku zaplatíte do 25. 8. 2017 na č. ú. 6015-47124211/0100, v. s. 1.A – 111, 1.B – 222, 1.C – 333, Kvinta – 888 **Zpráva pro příjemce:** Jméno + příjmení studenta

Odjezd: na kole 5. 9. odpoledne od školy, návrat 8. 9. v odpoledních hodinách tamtéž. Jede se po nefrekventovaných silnicích – po jižní hranici CHKO Brdy (odvoz zavazadel zajištěn).

Na kole je povinná cyklistická přilba!

Ve výjimečných případech (zdravotní důvody) – individuální doprava. Oficiálně kurz začíná v táboře Brdy v úterý odpoledne a končí tamtéž v pátek po obědě.

S sebou: menší batůžek, hygienické potřeby, sportovní oblečení a obuv, pláštěnka, šátek, nůžky, lepidlo, tempery, štětec, staré noviny, časopis, sešit, psací potřeby; cennosti s sebou neberte; hudební nástroj vítán, všechny věci by měly být uloženy do jednoho zavazadla označeného jmenovkou,

PRŮKAZ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

PŘED ODJEZDEM JE KAŽDÝ POVINEN ODEVZDAT POTVRZENÍ O BEZINFEKČNOSTI a PROHLÁŠENÍ O DOBRÉM STAVU JÍZDNÍHO KOLA (stačí od rodičů)!!!

Kontakt: Mgr. Miloslava Šmolíková – smolikova@gym.pb.cz tel: 607531533

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ DÍTĚTE

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti

narozenému

bytem

změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) a okresní hygienik a ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo moje dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Dítě je schopno zúčastnit se seznamovacího kurzu prvních ročníků od _____ do _____

Prohlašuji, že jízdní kolo mého syna/dcery je v dobrém stavu.

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

V _____ dne _____ (den odjezdu na kurz)

(podpis zákonných zástupců dítěte
ze dne, kdy dítě odjíždí na kurz)

Můj syn, dcera užívá léky:

Kontakt na rodiče:

WWW	Telefon	Fax	Bankovní spojení	Číslo účtu	IČO	E-mail
www.gympb.cz	326 531 139	326 531 137	KB Příbram	6015-47124211/0100	61100226	info@gym.pb.cz
	326 531 120					