**TRIVIS - Střední škola veřejnoprávní a Vyšší odborná škola prevence kriminality**

**a krizového řízení Praha,s. r. o.**

**Hovorčovická 1281/11 182 00 Praha 8 - Kobylisy**

**OR vedený Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 50353**

**Telefon a fax: 233 543 233 E-mail : praha@trivis.cz IČO 25 10 91 38**

***ZÁ V A Z N Á P Ř I H L Á Š KA - souhlas***

 Svým podpisem se závazně přihlašuji k účasti na mimoškolní aktivitě

***jméno a příjmení*** *:*

*třída:*

která svým obsahem splňuje podmínky ŠVP bezpečnostně právního oboru vzdělávání a tímto dávám souhlas s pořizováním fotografických materiálů pro využití školy a PČR

*Zátěžové aktivity v rámci bezpečnostně právního oboru studia pro rozvoj znalostí a dovedností v oblasti bezpečnostní přípravy spojené s rozvojem fyzické zdatnosti.*

 -------------------------------------------

 podpis studenta

 -----------------------------------------------------

 podpis zákonného zástupce

**TRIVIS - Střední škola veřejnoprávní a Vyšší odborná škola prevence kriminality**

**a krizového řízení Praha,s. r. o.**

**Hovorčovická 1281/11 182 00 Praha 8 - Kobylisy**

**OR vedený Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 50353**

**Telefon a fax: 233 543 233 E-mail : praha@trivis.cz IČO 25 10 91 38**

**Prohlášení o bezinfekčnosti**

Prohlašuji, že můj syn (dcera) …………………………………….. nepřišel(a) **v posledních třech dnech** do styku s infekčním onemocněním.

**O případném užívání léků budu informovat zdravotníka soustředění v den nástupu.**