



Gymnázium Děčín ve spolupráci s CK Active Guide s.r.o. pořádají

## **STK – outdoorové aktivity**

**Termín:** 30.5–5.6. 2026

**Odjezd:** sobota 30.5. dopoledne od Gymnázia DC

**Návrat:** pátek 5.6.2026 v ranních hodinách

**Místo:** Rakousko – Lavant – penzion Lavanterhof (*šest kilometrů od městečka Lienz*)

**Pořadatel:** CK Active Guide s.r.o.

**Vedoucí kurzu:** J. Plachý

**Stravování** - polopenze - začínáme večerí

### **Obsahová náplň:**

outdoorové aktivity plánované ve spolupráci s agenturou ActiveGuide tour:

- **Jízda na raftech, kajacích, nafukovacích kanoích nebo SUPech.** Řeky Dráva, Möll, Isel. Úseky dle zájmu, od lehce tekoucích až po úseky s velkými vlnami.
- **Výlety po cyklostezkách** kolem řek, **na koloběžkách či in-linech** (nutno vzít své vlastní). Populární je drávská cyklostezka z hranic Itálie kolem Lavantu až do Korutan.
- **Ferraty** – výstupy po skalách a v soutěškách – opatřené fixními lany a železnými stupačkami. Velký výběr tras od lehkých pro začátečníky až po horolezecké.
- **Pěší a vysokohorská turistika, nordic walking, treky** až do 3 tis. m.
- **Výlety** - k ledovci Heiligenblut pod nejvyšší horou Rakouska Grossglockner, k jezeru Tristacher See, k vodopádům Frauenbachwasserfall

zapůjčení veškerého vybavení pro outdoorové aktivity je v ceně kurzu

**Finanční zajištění:** **cena: 9.200 Kč**

(*ubytování s polopenzí na 5 nocí, doprava busem tam, zpět i v místě, vybavení na outdoorové aktivity, instruktoři*)

**záloha:** částka 4.000 Kč na elektronickou peněženku do 8.12.2025  
(na základě této zálohy bude potvrzena objednávka)

**doplatek** 5.200, - Kč do 31.3.2026

### **Důležité:**

Pojištění osob není součástí zájezdu, každý účastník si sjednává sám s ohledem na výše uvedené sportovní aktivity (*doporučení - včetně odpovědnosti za škodu, léčebných výloh, ztráty zavazadel a STORNA ZÁJEZDU*). Storno podmínky zájezdu jsou součástí smlouvy s CK Active Guide

Peníze složené na elektronické peněženke budou blokovány pro pořádající agenturu až do doby, kdy bude hrazena finální faktura –tznm. až po návratu 06/2026.

## Řád stk / (outdoor)

**Svým podpisem se zavazuji k akceptování níže uvedených pravidel a pokynů, jež vycházejí ze zásad bezpečnosti pro organizování stk, ze školního řádu a z faktu, že se jedná o školní akci, kde za mě nese plnou odpovědnost vyučující.**

1. Souhlasím s nabídkovým programem Gymnázia Děčín ve spolupráci s CK Active Guide s.r.o. v němž je možno absolvovat i nebezpečné sporty jako – jízda na různých typech plavidel na divoké vodě obtížnosti do WW 3 a jištěné horolezecké cesty = ferraty do obtížnosti C.
2. Svým podpisem stvrzuji svůj dobrý zdravotní a psychický stav
3. Vzorné chování po dobu přepravy
4. Dodržování ubytovacího řádu
5. Dodržování režimu dne stanoveného denním rozkazem / zvl. pak večerky a nočního klidu! /
6. Zákaz požívání alkoholických nápojů a návykových látek, kouření jen v určených prostorech
7. Vedoucí kurzu a vedoucí dne mají právo zkontrolovat, zda někdo z kurzu nepožil alkoholické nápoje, či jiné škodlivé látky
8. Neopouštět družstvo, ubytovací prostor bez vědomí vedoucího družstva
9. Onemocnění a zranění hlásit neprodleně svému vedoucímu
10. Škody na zařízení ubytovacích prostor hradí ten, kdo je způsobil, v případě nezjištěného viníka se na úhradě spolupodílí ostatní účastníci kurzu. 9. za peníze a cenné předměty si zodpovídá každý účastník sám

**Potvrzuji, že jsem se seznámil/a se školním řádem Gymnázia Děčín / [www.gymnaziumdc.cz](http://www.gymnaziumdc.cz). Při závažném porušení školního řádu ze strany mé dcery/mého syna na školní akci si ji/ho vyzvednu v místě akce a na vlastní náklady dopravím do místa bydliště**

.....  
jméno tiskacím

.....  
podpis

**Prohlášení zákonných zástupců žáka / bezinfekčnost /**

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil žákovi.....  
nar..... bytem .....změnu režimu, žák nejeví  
známky akutního onemocnění / průjem, teplota apd. / a okresní hygienik ani ošetřující  
lékař mu neurčil karanténní opatření. Není mi známo, že v posledních 2 týdnech přišel  
do styku s osobami, které onemocněly přenosnou chorobou.

Alergie: ..... Užívané léky: .....

Případné omezení: .....

Souhlasím, aby se můj syn /dcera / zúčastnil/a/ kurzu v termínu .....

Jsem si vědom/a/ právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení  
nebylo pravdivé.

V..... dne .....

podpis zákonného zástupce + tlf.číslo