Souhlas zákonných zástupců s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte vedoucímu/zdravotníkovi akce:

V době konání letního skautského tábora v Oslavanech, tj. od 1. 7. 2024 do 14. 7. 2024, souhlasím s poskytováním informací o zdravotním stavu mého nezletilého syna / mé nezletilé dcery …… (jméno a příjmení), nar. ……..
ve smyslu ustanovení § 31 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zdravotních službách“)

paní Adéle Červinkové (vedoucí tábora), nar. 13. 9. 2001 bytem Nádražní 1192, Slavkov u Brna 684 01

a paní Natálii Kučerové (zdravotník tábora), nar. 27. 9. 2001, bytem Tyršova 1094, Slavkov u Brna 684 01

Tento souhlas uděluji na dobu neurčitou, mohu jej však kdykoliv odvolat.

Kontaktní údaje zákonných zástupců nezletilého:

V případě nutnosti, prosím, kontaktujte zákonné zástupce výše uvedeného dítěte na těchto telefonních číslech:

Příjmení, jméno: ……. telefonní číslo: ……

telefonní číslo: ……

Příjmení, jméno: ……. telefonní číslo: ……

telefonní číslo: ……

V ……. Dne ……

Podpis zákonného zástupce nezletilého:

……
příjmení, jméno

……
podpis