

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

V době konání letního skautského tábora Prorubky, tj. od 18. 7. 2020 do 1. 8. 2020 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“)

Janu Málkovi (vůdce tábora), nar. 20. 4. 1991, bytem Chvalovice 93, Kovanice 288 02

a Petře Pohanové (zdravotnice tábora), nar. 23. 7. 1995, bytem K Bílému vrchu 1733, Čelákovice 250 88.

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