

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

V době konání letního skautského tábora v Dřešíně, tj. od 28.6.2019 do 14.7.2019 souhlasím s poskytováním informací o zdravotním stavu mého nezletilého syna (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“)

panu Martinu Pštrossovi (vůdce tábora), nar. 10.07.1988, bytem Na Okraji 44, Praha 6

a panu Dominiku Dřížd'alovi (zástupce vůdce tábora), nar. 10.10.1993, bytem U lesíku 5a, Praha 5.

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