

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

V době konání letního skautského tábora v Dřešíně, tj. od 1. 7. 2020 do 18.7.2020 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 Janu Kubovčiakovi (vůdce tábora), nar. 27. 1. 1992, bytem Šlikova 1317/52, Praha 6 a panu Dominiku Dříždřalovi (zástupce vůdce tábora), nar. 10.10.1993, bytem Na Vidouli 543/ 5, Praha 5. Tento souhlas uděluji na dobu neurčitou, ale mohu jej 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