

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

V době konání letního skautského tábora Tábor 319. oddílu, tj. Od 30.6. 2026 do 18. 7. 2026

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 Adamovi Dobrovolnému (vůdce tábora), nar. 14. 4. 2007, bytem Štěpánkova 48, Praha 5 a panu Benjaminu Šustkovi (zdravotník tábora), nar. 17. 2.2000, bytem Valentinská 58/7, Praha 1.

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: .....

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

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

Podpis zákonného zástupce nezletilého:

.....

příjmení, jméno

.....

podpis