

**Souhlas rodičů s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte vedoucímu a zdravotníkovi akce:**

V době konání letního stanového tábora, tj. od 10. 7. 2020 do 24. 7. 2020 souhlasím s poskytováním informací o zdravotním stavu svého nezletilého syna / své 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“) panu Matouši Bendovi, narozenému 28. 9. 1998, bytem Zelenky Hajského 1935/2, Praha 3 a slečně Terezii Macounové, nar. 25. 5. 2000, bytem V Domově 2336/57, Praha 3.

**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.....

Podpisy zákonných zástupců nezletilého:

.....  
příjmení, jméno

.....  
příjmení, jméno

.....  
podpis

.....  
podpis