

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

V době konání letního stanového tábora, tj. od 30. 6. 2018 do 21.7.2018 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 a slečně Magdaleně Cisarikové, nar. 2. 4. 1998, bytem Hraniční 17, 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