

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

V době konání letního skautského tábora v obci Ouběnice, tj. od 3.7.2023 do 15.7.2023 souhlasím s poskytováním informací o zdravotním stavu mého nezletilého syna / mé 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 Jonatanovi Šerclovi (vůdce tábora), nar. 11.07.1999, bytem Ostružinová 2104, Černošice 252 28

a paní Kateřině Žilavé (zdravotník tábora), nar.12.8.1996, bytem Vítkova 1007, Tábor 390 01

a panu Lukášovi Frantovi (řidič), nar. 9.1.2000, bytem Tomice II 58, Olbramovice 25753

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