



Souhlas rodičů s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte vedoucímu akce a určení osoby přítomné při poskytování zdravotních služeb nezletilému

Letní tábor Dolní Světlá 2020

V době konání letního tábora organizace Vesmír Říčany, z. s., tj. od **5. 7. 2020** do **18. 7. 2020** **souhlasím** s poskytováním informací o zdravotním stavu mého nezletilého syna / mé nezletilé dcery

.....

.....

jméno a příjmení dítěte

datum narození dítěte

ve smyslu ustanovení § 31 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zdravotních službách“), těmto osobám:

Eliška Sommerová, nar. 9. 8. 1984, bytem Karla Poláčka 1481/24, 470 01 Česká Lípě,

Jakub Gregor, nar. 9. 7. 1987, bytem U Zvoničky 26/4, 251 01 Říčany Strašín

Zároveň určuji výše uvedené osoby osobou, na jejíž nepřetržitou přítomnost má můj nezletilý syn / moje nezletilá dcera právo při poskytování zdravotních služeb ve smyslu ustanovení § 28 odst. 3 písm. e) bod 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů a to ve shora uvedeném období.

Vdne:

.....

.....

jméno a příjmení zákonného zástupce

podpis zákonného zástupce

Nesouhlasím s výše uvedenými při jakýchkoliv zdravotních potížích mého nezletilého syna / mé nezletilé dcery, na které budu upozorněn zdravotnicí LT Vesmír Říčany Eliškou Sommerovou nebo hlavním vedoucím tohoto tábora Jakubem Gregorem, přijedu okamžitě vyřešit zdravotní problém na své náklady.

Telefonní kontakt, na kterém budu 24 hodin denně:.....

Vdne:

.....

.....

jméno a příjmení zákonného zástupce

podpis zákonného zástupce