

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

V době konání letního skautského tábora ve Vlachově Lhotě, tj. od 18.7.2020 do 2.8.2020 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 Ondřejovi Hájkovi (vůdce tábora), nar. 30.3.1978, bytem Potoky 4315, 760 01 Zlín

a panu Aleši Jarošovi (zdravotník tábora), nar. 31.3.1984, bytem Hornomlýnská 1543, 760 01 Zlín

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