

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

V době konání skautského letního tábora v Posekanci (okres Chrudim), tedy v termínu 4. – 18. 7. 2015 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:

- Šimonu Maňákovi, nar. 19. 3. 1991, bytem Obřanská 146, 614 00 Brno,
- Tomáši Doleželovi, nar. 4. 2. 1986, bytem Okrouhlá 18, 625 00 Brno

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: