

SOUHLAS ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ S POSKYTOVÁNÍM INFORMACÍ O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE VEDOUCÍMU/ZDRAVOTNÍKOVÍ AKCE:

V době konání letního skautského tábora v Brtnici, tj. od 03.07.2021 do 17.07.2021 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“):

Janu Piknovi (vůdce tábora), nar. 18.06.1997, bytem Hatě 23, 621 00 Brno

Barboře Kunderové (zdravotník tábora), nar. 15.09.1998, bytem Prušánecká 13, 627 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:

Příjmení, jméno:, telefonní číslo:

V dne

.....

Podpis zákonného zástupce