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

V době konání skautského letního tábora v Držkové, tedy v termínu 1. 7. – 15. 7. 2018 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:

- Anně Povolné, nar. 17. 11. 1991, bytem Kolkova 1205, 665 01, Rosice
- Marii Piknové, nar. 10. 8. 1993, bytem Hatě 23, 621 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 zákonného zástupce dítěte ze dne odjezdu na tábor)

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

V době konání skautského letního tábora v Držkové, tedy v termínu 1. 7. – 15. 7. 2018 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:

- Anně Povolné, nar. 17. 11. 1991, bytem Kolkova 1205, 665 01, Rosice
- Marii Piknové, nar. 10. 8. 1993, bytem Hatě 23, 621 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 zákonného zástupce dítěte ze dne odjezdu na tábor)