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

V době konání skautského zimního tábora v Liberci v termínu od 9. do 16. 2. 2019 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:

- Magdaléně Maňákové, nar. 26. 10. 1994, bytem Obřanská 146, 614 00 Brno
- Samueli Beniakovi, nar. 12. 4. 1998, bytem Zvánovická 1, 141 00 Praha

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: ….....…….