

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

V době konání skautského letního tábora v Horní Čermné, tedy v termínu 4. – 25. 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:

- Lukáši Maňákovi, nar. 16. 8. 1988, bytem Obřanská 146, 614 00 Brno,
- Ondřeji Priknerovi, nar. 1. 11. 1992, bytem Švermova 4, 625 00 Brno,
- Magdaléně Maňákové, nar. 26. 10. 1994, bytem Obřanská 146, 614 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: .....