

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

V době konání skautského tábora vlčat a světlušek 70. brněnského oddílu v Bednářečku, tj. od 29. 6. 2024 do 13. 7. 2024, 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“) vedoucím:

Vojtěch Rybárik, nar. 5. 9. 2002, bytem: Bělohorská 2061/8, Brno, 636 00,

David Němec, nar. 1. 11. 2002, bytem: Březina 255, Březina, 679 05,

Kristýna Pištěková, nar. 17. 3. 2004, bytem: Pod Lipami 182, Silůvky, 664 46.

Kontaktní údaje zákonných zástupců nezletilého:

V případě nutnosti, prosím, kontaktujte zákonného zástupce výše uvedeného dítěte na těchto telefonních číslech:

Příjmení, jméno:, tel. číslo:

Příjmení, jméno:, tel. číslo:

V dne

Podpis zákonného zástupce nezletilého:

.....

Příjmení, jméno

.....

Podpis