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

V době konání skautského letního tábora 73. oddílu skautek Roztoky tj. od 15. července 2018 do 29. července 2018 souhlasím s poskytováním informací o zdravotním stavu 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“) Bc. Petře Huškové, Dis., nar. 4.12.1980, bytem Nad Vltavou 2150, Roztoky, zdravotnici akce.
A dále Bc. Tereze Hůlkové, nar. 10.7.1978, bytem Nad vinicemi 503, Roztoky, vedoucí akce.

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……

Podpisy zákonných zástupců nezletilého:

…… ……
příjmení, jméno příjmení, jméno

…… ……
podpis podpis