

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

V době konání letního skautského **tábor 3. střediska „Stínadla“, Písek**, tj. od 14.7. do 28.7.

2012 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“) těmto osobám:

Šárka Dubská (vedoucí tábora), nar. 16.4.1974, bytem Nábřeží I. máje 1818, 397 01 Písek

Václav Hönig (zdravotník tábora), nar. 23.11.1982, bytem Na Stínadlech 368, 397 01 Písek

Irena Čížková (zastupující zdravotník tábora), nar. 17.8.1981, Truhlářská 852, 251 68, Kamenice

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 obou zákonných zástupců nezletilého:

.....
příjmení, jméno

.....
příjmení, jméno

.....
podpis

.....
podpis