

SOUHLAS RODIČŮ S POSKYTOVÁNÍM INFORMACÍ

O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE VEDOUCÍMU AKCE A URČENÍ OSOBY PŘÍTOMNÉ PŘI POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB NEZLETILÉMU

V době konání letního dětského tábora„U Kateřiny“ ve Štramberku.....

oddo (doplňte dle přihlášky)

Souhlasím s poskytováním informací o zdravotním stavu mého nezletilého dítěte:

..... nar.: **jméno dítěte** Ve smyslu

ustanovení § 31 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zdravotních službách“) panu/paní: (*doplňte jména smlouvaného zdravotního personálu pro daný turnus a provozovatele LDT)

* (provozovatel)

.....

* , (zdravotník)

nar., bytem

* , (zdravotník)

nar., bytem

Zároveň určuji výše zmíněný zdravotní personál osobami, na jejichž nepřetržitou přítomnost má můj nezletilý syn/dcera právo při poskytování zdravotních služeb ve smyslu ustanovení § 28 odst. 3 písm. e) bod 1., a to ve shora uvedeném období.

V dne.....

.....

jména a podpisy zákonných zástupců nezletilého dítěte