
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, který pořádá ZO ČSOP 01/87 STROM od 15. 7. 2012 do 4. 8. 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“) panu/paní:

Luděk Kovář, nar. 10. 5. 1988, bytem Dreyerova 597, Praha 5, 15200

Tereza Čtvrtečková, nar. 2. 7. 1990, bytem Gabinova 864/3, Praha 5, 152 00

Tomáš Vadas, nar. 18. 6. 1980, bytem V Javoříčku 751/7, Praha 5, 152 00

Zároveň určuji tyto osoby osobami k našemu zastupování v rozsahu všech práv a povinností v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb shora uvedenému nezletilému dítěti dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách (dále jen zákon), zejména, aby obdržel(a) informace o zdravotním stavu shora uvedeného nezletilého dítěte a o navržených zdravotních službách dle ustanovení § 31 zákona a na jejich základě udělil(a) v souladu s ustanovením § 34 zákona písemný informovaný souhlas s poskytnutím zdravotních služeb, které mohou být dle ustanovení § 35 odst. 2 bodu 1. zákona poskytnuty se souhlasem obou rodičů.

Tato plná moc platí do odvolání, a to ve shora uvedeném období.

V dne.....

.....
podpisy zákonných zástupců nezletilého
