

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

V době konání letního skautského tábora **Hraničky 2026**, 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 činovníkům:

Michaela Křivčíková (vůdce), nar. 07.09.2006, bytem Kosmonautů 1279, Přelouč

Matěj Sotona (zástupce vůdce), nar. 08.10.2007, bytem Sportovní 907, Přelouč

Jonáš Novotný (zdravotník), nar. 14.05.2003, bytem Tůmy Přeloučského 1538, Přelouč

Tento souhlas uděluji na dobu neurčitou, mohu jej však kdykoliv odvolat.

Kontaktní údaje zákonných zástupců nezletilého:

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

Příjmení, jméno:, telefonní číslo:

Příjmení, jméno:, telefonní číslo:

V dne.....

Podpis zákonného zástupce nezletilého: