

Zmocnění a určení osoby oprávněné dle zákona o zdravotních službách

Údaje zákonného zástupce:

Jméno a příjmení:nar. dne.....

Kontakt (telefon, e-mail):

Údaje nezletilého dítěte:

Jméno a příjmení:nar. dne.....

Trvale bytem:

Jako zákonný zástupce zmocňuji zdravotníka akce, nar.,
trvale bytem, aby po dobu konání letního soustředění plaveckého oddílu
SK Motorlet Praha v Itálii tj. od pátku 26.8. do neděle 4.9.2016 uděloval za mé nezletilé dítě souhlas s
poskytnutím zdravotních služeb, jejichž potřeba v této době nastane (např. ošetření úrazu i takového, jenž
nespadá do kategorie nezbytné péče, léčba běžných nemocí).

Současně souhlasím s tím, aby ve shora uvedené době byl zmocněnec informován o zdravotním stavu mého
nezletilého dítěte ve smyslu ustanovení §31 zák.č.372/2011 Sb.

Zároveň určuji osobou, na jejíž nepřetržitou přítomnost má moje nezletilé dítě právo
při poskytování zdravotních služeb podle §28 odst. 3 písm. e) bod 1, a to ve shora uvedené době konání
letního soustředění plaveckého oddílu SK Motorlet Praha.

.....
místo a datum

.....
podpis rodičů (zákonného zástupce)