

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 pana Jaroslava Lorence, předsedu spolku GOHIRAL 1785, nar. 28.1.1973, trvale bytem Drobného 1301, Nové Město na Moravě, aby po dobu konání letního dětského tábora Podolí pořádaného spolkem GOHIRAL 1785, tj. od 19.7.2025 do 1.8.2025, 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 pana Jaroslava Lorence 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 výše uvedené době konání letního dětského tábora Podolí.

V dne

.....
podpis zákonného zástupce