

# Souhlas rodičů s poskytováním zdravotní péče dítěti a informací o zdravotním stavu dítěte vedoucímu a zdravotníkovi kurzu

(odevzdejte při odjezdu)

1) V době konání letního tábora, tj. **od 12.8. do 26.8.2023**, souhlasím s poskytováním informací o zdravotním stavu mého nezletilého

syna/dcery ....., nar. ....

ve smyslu ustanovení § 31 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, zdravotníkům tábora, a určuji je tímto osobou, na jejíž přítomnost má můj nezletilý syn/dcera právo při poskytování zdravotních služeb ve smyslu ustanovení § 28 odst. 3 písm. e) bod 1. zákona o zdravotních službách, a to ve shora uvedeném období.

2) Souhlasím s tím, aby v případě potřeby byla mému synovi/mé dceři v době konání akce poskytnuta akutní péče ve smyslu § 5 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách bez mého souhlasu dle rozhodnutí lékaře.

3) Beru na vědomí, že v případě potřeby (určí tak lékař) se budu muset bezodkladně dostavit do příslušného zdravotnického zařízení k udělení souhlasu s poskytnutím zdravotnických služeb mému nezletilému synovi/mé nezletilé dceři a zavazuji se poskytnout v této věci veškerou potřebnou součinnost.

4) Prohlašuji, že v případě zvláštních okolností, zejména onemocnění mého dítěte, zajistím jeho bezodkladný individuální odvoz z místa konání akce před stanoveným termínem ukončení akce.

Prohlašuji tímto, že v době konání akce je možné mne kontaktovat na tomto telefonním čísle:

Příjmení, jméno:

telefonní číslo:

.....

.....

Příjmení, jméno:

telefonní číslo:

.....

.....

V ..... dne .....

.....

podpis zákonného zástupce

.....

podpis zákonného zástupce