

Zmocnění a určení osoby oprávněné dle zákona o zdravotních službách

Jméno a příjmení zákonného zástupce:, Nar.
dne:.....

Kontakt (tel., e-mail):
.....
...

Jméno a příjmení nezletilého dítěte:, Rodné
číslo:.....

Trvale bytem:, Zdravotní
pojišťovna:.....

Jako zákonný zástupce zmocňuji paní **Martinu Uncajčíkovou** (dále jen zmocněnec); datum narození, trvalé bydliště viz. příslušná dokumentace spolku OSJO, z.s., aby po dobu konání letního tábora 2019 na táborové základně Autokemp Nesytá v období od 14. do 27. července 2019 udělovala 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, apod.).

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 zmocněnce také 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 tábora.

V, dne

Podpis zákonného zástupce dítěte:

.....