

Souhlas rodičů s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte, určení osoby přítomné při poskytování zdravotních služeb nezletilému a prohlášení o poskytnutí součinnosti

Já, (jméno a příjmení),

zákonný zástupce (jméno a příjmení dítěte)

1. V době konání **letního tábora v Licoměřicích**, tj. **od 5. 8. 2023 do 12. 8. 2023**, souhlasím s poskytováním informací o zdravotním stavu mého nezletilého syna / mé nezletilé dcery ve smyslu ustanovení §31 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o zdravotních službách) paní **Šárce Dlouhé** (nar. 16. 4. 1998, bytem L. Želiny 552, Čáslav) a panu **Michaelovi Bubanovi** (nar. 23. 5. 1990, bytem Budovatelů 532, Kolín).
2. Určuji tímto paní **Šárku Dlouhou** (nar. 16. 4. 1998, bytem L. Želiny 552, Čáslav) a pana **Michaela Bubana** (nar. 23. 5. 1990, bytem Budovatelů 532, Kolín) osobami, na jejichž přítomnost má můj nezletilý syn / moje nezletilá dcera právo při poskytování zdravotních služeb ve smyslu ustanovení § 28 odst. 3 písm. e) bod 1., a to ve výše uvedeném období.
3. Souhlasím s tím, aby v případě potřeby byla mému synovi / mé dceři v době konání letního tábora v Licoměřicích poskytnuta akutní péče ve smyslu § 5 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách bez mého souhlasu dle rozhodnutí lékaře.
4. Prohlašuji, že v případě zvláštních okolností, zejména onemocnění mého dítěte, zajistím jeho bezodkladný individuální odvoz z místa konání letního tábora před stanoveným termínem ukončení letního tábora.
5. Nehodící se škrtněte:
 - a. Souhlasím s tím, aby v případě nutnosti byl můj syn / má dcera v době konání letního tábora v Licoměřicích přepraven na pohotovost autem zdravotníka nebo autem jiného vedoucího tábora.
 - b. V případě nutnosti si odvoz k lékaři svého dítěte v době konání letního tábora v Licoměřicích kdykoliv a pohotově zajistím sám / sama.

V Dne

.....

(podpis zákonného zástupce)