

Souhlas zákonného zástupce nezletilého pacienta

Údaje nezletilého:

Jméno a příjmení:

narozen dne:

Adresa trvalého pobytu:

Jako zákonný zástupce výše uvedeného nezletilého uděluji, v souladu s ustanoveními příslušných právních předpisů, souhlas k tomu, aby během rekreačního pobytu na Letním táboře Javorníček v termínu 30. 6. - 14. 7. 2018 byly v případě potřeby poskytnuty nezletilému zdravotní služby v daném oboru bez dalšího zjišťování souhlasu zákonných zástupců. Rovněž beru na vědomí, že bude-li to nezbytné, bude nezletilý převezen dopravním prostředkem organizátora Letního tábora Javorníček do zdravotnického zařízení, a to v doprovodu zdravotnického pracovníka. Udělením tohoto souhlasu není dotčeno právo zákonného zástupce (rodiče) na informace o zdravotním stavu nezletilého pacienta, na informace o poskytnuté zdravotní péči, ani jiná práva, která ze zákona má.

V Dne

Údaje zákonného zástupce (rodiče) 1.

Jméno a příjmení : narozen dne :

Kontakt /telefon, mail/ :

Podpis

Údaje zákonného zástupce (rodiče) 2.

Jméno a příjmení : narozen dne :

Kontakt /telefon, mail/ :

Podpis