

**Souhlas rodičů s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte vedoucímu akce a určení osoby přítomné při poskytování zdravotních služeb nezletilému**

V době konání letního tábora Bratru Kálefa, tj. od 28. 6. do 7. 7. 2014 souhlasím s poskytováním informací o zdravotním stavu mého nezletilého syna / mé nezletilé dcery

\_\_\_\_\_ (jméno a příjmení), nar. \_\_\_\_\_

ve smyslu ustanovení § 31 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů

Mgr. Janu Keřkovskému,  
nar. 9. 10. 1958, bytem Vrchlického 1, Jihlava,  
Janu Buštovi,  
nar. 28. 9. 1985, bytem Nový Svět 41, Dolní Cerekev  
a Zuzaně Haškové,  
nar. 21. 8. 1992, bytem Myslibořice 1.

Zároveň určuji Mgr. Jana Keřkovského a Zuzanu Haškovou osobou, na jejíž nepřetržitou 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 shora uvedeném období.

V \_\_\_\_\_

dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpisy zákonných zástupců nezletilé / nezletilého