

**Souhlas rodičů s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte vedoucímu/zdravotníkovi akce:**

V době konání **letního skautského tábora 9. dívčího skautského oddílu Minetaka**, tj. od **23. 7. 2017 do 5. 8. 2017**, souhlasím s poskytováním informací o zdravotním stavu mé nezletilé dcery:

Jméno a příjmení .....

Datum narození .....

ve smyslu ustanovení § 31 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zdravotních službách“)

**Ludmile Dobrozemské**, nar. 30. 07. 1993, bytem Potoční 13, Boskovice (vedoucí tábora),

**Ludmile Zvěřinové**, nar. 03. 03. 1990, bytem Legionářská 12, Boskovice (zdravotnice tábora).

**Kontaktní údaje zákonných zástupců nezletilého:**

V případě nutnosti, prosím, kontaktujte zákonné zástupce výše uvedeného dítěte na těchto telefonních číslech:

Příjmení, jméno: ....., telefonní číslo: .....

telefonní číslo: .....

Příjmení, jméno: ....., telefonní číslo: .....

telefonní číslo: .....

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

Podpisy zákonných zástupců nezletilého:

.....  
příjmení, jméno

.....  
příjmení, jméno

.....  
podpis

.....  
podpis