<u>SOUHLAS ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ S OŠETŘENÍM NEZLETILÉ OSOBY</u>

DĚTSKÝ SPORTOVNÍ TÁBOR 2017 (pořadatel: DST Olympia KH, z. s.)
Adresa: Rekreační středisko Želivka, Vřesník 33, 396 01 Humpolec
Hlavní vedoucí: Tomáš Kaprálek (tel: 733 536 781)
Zdravotnice: Lenka Pěgřímková (tel: 606 163 620)

Jméno a příjmení nezletilé osoby:	
Datum narození:	**Zdravotní pojišťovna:**
Bydliště:	

V souladu s ustanovením § 35 zákona 372/2011 Sb. v platném znění o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování souhlasíme jako zákonní zástupci výše uvedené nezletilé osoby s poskytnutím zdravotnických služeb, které jdou nad rámec § 38, odst. 1, písm. c) a odst. 4, písm. b), tedy poskytnutí nezbytné péče k záchraně života nebo zamezení vážného poškození zdraví, poskytnutí neodkladné péče první pomoci, nezbytně nutná hospitalizace se související nezbytnou zdravotní péčí apod.

Tento souhlas je uložen u zdravotnice akce nebo dohlížející pedagogické osoby a je platný po dobu konání dětského sportovního tábora (23. 7. – 4. 8. 2017) a v případě nepoužití bude vrácen nebo zlikvidován. Současně jako zákonní zástupci výše uvedené nezletilé osoby požadujeme bezodkladnou informaci v případě jakéhokoliv použití tohoto souhlasu na níže uvedené kontakty.

Současně jako zákonní zástupci sdělujeme, že pro případ jakéhokoliv dalšího potřebného kontaktu s poskytovatelem zdravotnických služeb poskytujeme tyto kontakty:

Zákonný zástupce (matka) – telefon: | | | | | | | | | |

Zákonný zástupce (otec) – telefon: | | | | | | | | | |

Datum udělení souhlasu: ___________________

_______________________________ _______________________________

Podpis zákonného zástupce (matka) **Podpis zákonného zástupce (otec)**