

## SOUHLAS ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE S POSKYTNUTÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

**Níže podepsaný:**

Jméno, příjmení, titul: .....

Bytem: ..... Narozen: .....

**jako zákonný zástupce**

Jméno a příjmení táborníka .....

Bytem: ..... Narozen: .....

Tímto souhlasí ve smyslu ustanovení. § 35 odst. 2 písm. a) bod 2. zákona 372/2011 Sb., o zdravotních službách (dále jen zákon) s poskytnutím zdravotních služeb, které bude třeba dítěti poskytnout v průběhu jeho pobytu na **dětském hasičském táboře v Nakolicích** v termínu: **15. 8. až 27. 8. 2025**

Zákonný zástupce dále ve smyslu ustanovení. § 31 a 32 zákona určuje zdravotníka jako osobu, které může být podána informace o zdravotním stavu dítěte.

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

.....

(podpis zákonného zástupce)