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

V době konání letního skautského tábora 148. oddílu Rys v Dubu (pořádá Junák – český skaut, středisko STOVKA Praha, z.s.), tj. Od 30. 6. 2023 do 22. 7. 202 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 (dále jen „zákon o zdravotních službách“):

Barboře Vlčkové, nar. 27. 5. 2000, bydlištěm Moskevská 1464/61, 101 00 Praha 10 (vedoucí tábora, hlavní zdravotník tábora)

Markétě Laštovičkové, nar. 19. 10. 2000, bydlištěm Horčičkova 549/2, 149 00 Praha 4 (zástupce zdravotníka 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