**Souhlas rodičů s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte**

**vedoucímu/zdravotníkovi akce:**

V době konání letního skautského tábora 148. oddílu Rys v Horosedlech (pořádá Junák – český skaut, středisko STOVKA Praha, z.s.), tj. 2. 7. - 15. 7. 2023 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“):

Karolíně Soukupové, nar. 12. 6. 1999, bydlištěm V Kaštánkách 1074, Pečky, 28911 (vedoucí tábora),

Jakubovi Švandrlíkovi, nar. 14. 9. 1987, bydlištěm Na Lepším 8, Praha 4, 14000 (zdravotník tábora).

**Kontaktní údaje zákonných zástupců nezletilého:**

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

Příjmení, jméno: …………………………………………,

telefonní číslo: ………………………

Příjmení, jméno: …………………………………………,

telefonní číslo: ………………………

V ………………… dne………………………

Podpisy zákonných zástupců nezletilého:

……………………………… ………………………………

příjmení, jméno, podpis příjmení, jméno, podpis