**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 3. 7. 2020 do 25. 7. 2020 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“):

Magdaléně Hřebíkové, nar. 29. 5. 1995, bydlištěm Charkovská 441/18, 101 00 Praha 10 (vedoucí tábora)

Barboře Vlčkové, nar. 27. 5. 2000, bydlištěm Moskevská 1464/61, 101 00 Praha 10 (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: ………………………

 telefonní číslo: ………………………

Příjmení, jméno: …………………………………………, telefonní číslo: ………………………

 telefonní číslo: ………………………

V ………………… dne………………………

Podpisy zákonných zástupců nezletilého:

……………………………… ………………………………

příjmení, jméno příjmení, jméno

……………………………… ………………………………

 podpis podpis