

## **SOUHLAS S PŘÍPADNÝM OŠETŘENÍM DÍTĚTE A S POSKYTOVÁNÍM INFORMACÍ O ZDRAVOTNÍM STAVU A PŘEVOZU DÍTĚTE SOUKROMÝM VOZIDLEM**

Jméno a příjmení dítěte: .....

Datum narození: .....

Rodné číslo: .....

Adresa trvalého pobytu: .....

Jméno a příjmení zákonného zástupce: .....

Datum narození: .....

Jako zákonný zástupce výše uvedeného nezletilého uděluji, v souladu se zněním zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách, organizátorovi tábora souhlas k tomu, aby během pobytu na táboře pořádaném v termínu ..... byly v případě potřeby poskytnuty nezletilému zdravotní služby bez dalšího zjišťování souhlasu zákonných zástupců. Rovněž беру на vědomí, že bude-li to nezbytné, bude nezletilý hospitalizován ve zdravotnickém zařízení. Po ošetření či hospitalizaci souhlasím s vydáním dítěte zpět osobě pověřené organizátorem tábora, umožní-li to zdravotní stav dítěte.

Jako zákonný zástupce dítěte dále souhlasím s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte osobě pověřené organizátorem tábora.

Organizátor tábora se zavazuje informovat zákonného zástupce o případném ošetření ve zdravotnickém zařízení. Udělením tohoto souhlasu není dotčeno právo zákonného zástupce na informace o zdravotním stavu nezletilého pacienta, na informace o poskytnuté zdravotní péči, ani jiná práva, která ze zákona má.

Dále souhlasím s tím, že v případě nutnosti může moje dítě pracovník tábora převést k nezbytnému ošetření soukromým vozidlem.

Tento souhlas se uděluje pouze po dobu trvání tábora, to znamená v období .....

Datum udělení souhlasu: .....

Podpis zákonného zástupce: .....