



SOUHLAS ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ S OŠETŘENÍM NEZLETILÉ OSOBY

V souladu s ustanovením § 35 zákona 372/2011 Sb. v platném znění o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování souhlasíme jako zákonní zástupci výše uvedené nezletilé osoby s poskytnutím zdravotnických služeb, které jsou nad rámec § 38, odst. 1, písm. c) a odst. 4, písm. b), tedy poskytnutí nezbytné péče k záchraně života nebo zamezení vážného poškození zdraví, poskytnutí neodkladné péče první pomoci, nezbytně nutná hospitalizace se související nezbytnou zdravotní péčí apod.

Tento souhlas je uložen u zdravotníka nebo dohlížející pedagogické osoby a je platný po dobu konání akce. V případě nepoužití bude vrácen nebo zlikvidován. Současně jako zákonní zástupci výše uvedené nezletilé osoby požadujeme bezodkladnou informaci v případě jakéhokoliv použití tohoto souhlasu na níže uvedené kontakty.

Souhlasím s poskytnutím zdravotní dokumentace dcery/syna vedoucímu/zdravotníkovi.

Současně jako zákonní zástupci sdělujeme, že pro případ jakékoliv další potřebné komunikace s poskytovatelem zdravotnických služeb poskytujeme tyto kontakty:

Zákonný zástupce (matka): **Telefon:**

Zákonný zástupce (otec): **Telefon:**