

SOUHLAS S PŘÍPADNÝM OŠETŘENÍM DÍTĚTE

Jako zákonný zástupce uvedeného nezletilé/ho dcer/ syna uděluji, v souladu s ustanoveními příslušných právních předpisů, souhlas k tomu, aby během příměstského tábora byly v případě potřeby poskytnuty nezletilému zdravotní služby v daném oboru bez dalšího zjišťování souhlasu zákonných zástupců.

Rovněž беру na vědomí, že bude-li to nezbytné, bude nezletilý převezen do zdravotnického zařízení. Souhlasím s poskytnutím zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, a to k poskytnutí zdravotních služeb, které mohou podstatným způsobem ovlivnit další zdravotní stav pacienta nebo kvalitu jeho života. Jedná se o život zachraňující úkony (ty u nezletilého ze zákona prikazuje lékař). Táboroví průvodci se zavazují neprodleně informovat zákonného zástupce o případném ošetření ve zdravotnickém zařízení.

Udělením tohoto souhlasu není dotčeno právo zákonného zástupce (rodiče) na informace o zdravotním stavu nezletilého pacienta, na informace o poskytnuté zdravotní péči, ani jiná práva, která ze zákona má.

Tento souhlas se uděluje na dobu trvání příměstského tábora:

.....

Jméno dítěte:

Datum narození:

Datum udělení souhlasu:

Podpis zákonného zástupce: