

Згода законних опікунів на надання медичної допомоги дитині та інформація про стан здоров'я дитини керівнику табору та медичному працівнику

1) На період проведення міжнародного табору "**Робінзонáда**" – **10.7. – 15.7.2023**, який реалізує STŘEVLIK, р. о., даю згоду на надання інформації про стан здоров'я мого неповнолітнього сина/дочки:....., року народження., у розумінні ст. 31 Закону № 372/2011 Зб. зак. про охорону здоров'я з наступними змінами та доповненнями

Головний керівник табору: Вс. David Ladislav

медичний працівник табору: Mgr. Štěpánka Kvapilová

і цим призначаю його/її особою, присутність якої мій неповнолітній син/дочка має право мати під час надання медичних послуг у розумінні § 28 (3) (e) (1), протягом вищезазначеного періоду.

2) Я погоджуюсь, що, у разі необхідності, моїй /моєму синові/ дочці буде надано наступне під час події невідкладна медична допомога в розумінні розділу 5(1)(b) Закону про медичні послуги надається без моєї згоди, як це визначено лікарем.

3) Я визнаю, що у разі необхідності (визначеної лікарем) я буду зобов'язаний невідкладно з'явитися до відповідного закладу охорони здоров'я для надання згоди на надання медичних послуг моєму неповнолітньому синові/дочці, і зобов'язуюсь надавати всю необхідну допомогу у зв'язку з цим.

4) Заявляю, що у разі виникнення особливих обставин, зокрема хвороби моєї дитини, я організую її негайне індивідуальне вивезення з місця проведення заходу до запланованої дати закінчення заходу.

5) Я погоджуюсь, що моя дитина отримає безрецептурні ліки від призначеного медичного працівника, якщо це буде необхідно.

Я підтверджую, що під час заходу зі мною можна буде зв'язатися за наступним номером телефону:

Прізвище, ім'я:

Номер телефону:

Прізвище, ім'я:

Номер телефону:

На 10.07.2023

Підписи законних представників неповнолітньої особи:

.....

прізвище, ім'я, підпис

.....

прізвище, ім'я, підпис