ıdní škola a Mateřská škola Dřísy
Hlavní 89, 277 14 Dřísy; tel.: 326 971 119

příspěvková organizace, IČO 65 60 19 39

Souhlas zákonného zástupce s ošetřením nezletilé osoby

Jméno a příjmení nezletilé osoby: .....

Datum narození: .....

Bydliště: .....

V souladu s ustanovením § 35 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, v platném znění a podmínkách jejich poskytování jako zákonný zástupce výše uvedené nezletilé osoby souhlasím s poskytnutím zdravotnických služeb, které jdou 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 akce nebo dohlížející pedagogické osoby a je platný po dobu akce organizované školou.
Současné jako zákonný zástupce nezletilé osoby požaduji bezodkladnou informaci v případě jakéhokoli použití tohoto souhlasu na níže uvedené kontakty.

Název akce: **Škola v přírodě**

Termín konání: **9. 5. – 13. 5. 2022**

Současně jako zákonný zástupce sděluji, pro případ jakéhokoli dalšího potřebného kontaktu s poskytovatelem zdravotnických služeb, tyto kontakty:

Zákonný zástupce (matka) tel.…….

Zákonný zástupce (otec) tel.……

Datum udělení souhlasu: …….

Podpis zákonného zástupce……

(§ 876 odst. 3, zák. č. 89/2012, občanský zákoník: *"Jedná-li jeden z rodičů v záležitosti dítěte sám vůči třetí osobě, která je v dobré víře, má se za to, že jedná se souhlasem druhého rodiče.")*