

PLNÁ MOC ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE K OŠETŘENÍ DÍTĚTE

Zákonný zástupce dítěte (rodič):

Já, níže podepsaná/ý:.....narozen/a dne:.....

bytem:

při výkonu své rodičovské zodpovědnosti podle ustanovení § 858 Občanského zákoníku č. 89/2012 Sb., ve znění pozdějších předpisů, jakožto zákonný zástupce nezletilé/nezletilého, mladistvé/mladistvého (dále jen „dítě“):

Jméno a příjmení:narozené/ho dne:

bytem:

tímto výslovně zmocňuji pana/í - vyplňují zástupci Hurá na vzduch

Titul, jméno a příjmení:narozen dne:

bytem:číslo OP:

aby mne zastupoval/a při výkonu mých práv a povinností vyplývajících vůči shora jmenovanému dítěti ze zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), zejména, aby za mne přijímal/a informace o zdravotním stavu dítěte, dále informace o navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách, a aby za mne uděloval souhlas s poskytnutím zdravotních služeb dítěti. Zmocněná/ý se tímto zavazuje poskytnout mi neprodleně veškeré informace týkající se změny zdravotního stavu mého dítěte a veškeré informace spojené s navrženým individuálním léčebným postupem.

Zároveň tímto prohlašuji, že mi k dnešnímu dni nebyl výkon rodičovské zodpovědnosti pozastaven, omezen, ani jsem nebyl/a výkonu rodičovské zodpovědnosti vůči své/svému dceři/synovi zbaven/a.

Tato plná moc platí po dobu konání tábora.

V, dne

.....

Zmocnění přijímám

Podpis zákonného zástupce

Podpis zmocněného

