

Souhlas s případným ošetřením dítěte

Já, jako zákonný zástupce: _____ uvedené nezletilé/ho dcery/ syna
uděluji v souladu s ustanoveními příslušných právních předpisů souhlas k tomu,
aby během **ozdravného pobytu v areálu Pavlátova louka** v termínu: **od 16. června do 20. června
2025**

byly v případě potřeby poskytnuty nezletilému zdravotní služby v daném oboru bez dalšího zjišťování
souhlasu zákonných zástupců.

Rovněž беру на 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
přikazuje lékař).

Pracovníci školy spolu s ředitelkou školy 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 uděluji po celou dobu konání akce pořádané ZŠ Albrechtice nad Orlicí s možností
kdykoliv ho písemně změnit.

Připomínky:

Jméno dítěte: _____

Datum narození: _____

Datum udělení souhlasu: _____

Jméno a podpis zákonného zástupce: _____