

Doplňující údaje účastníka letního tábora v Jedovnicích

Pro potřeby postupu podle zák. ze dne 6.11.2011 č.372/2011 sb.o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování a navazujících předpisů.

S ohledem na zákonnou úpravu obsaženou v zákoně o zdravotních službách doplňuji údaje ohledně nezletilého účastníka, jehož jsme zákonní zástupci, po dobu konání letního tábora

v době od do takto:

1. Údaje nezletilého účastníka:

jméno příjmení

datum narození

2. V době konání tábora budou rodiče /jiní zák.zástupci/ k zastižení takto:

Jméno a příjmení, vztah k dítěti	Adresa, doba k zastižení	Telefonní čísla, doba k zastižení	Nedosažitelnost *

* Rozumí se naprostá nedosažitelnost – například rekreační/služební pobyt mimo ČR, mimo signál mobilního telefonu apod. (uveďte od kdy do kdy).

3. Souhlas rodičů s poskytnutím informací o zdravotním stavu dítěte, určení osoby přítomné při poskytování zdravotních služeb nezletilému dítěti a oprávněné udělit souhlas k poskytnutí zdravotních služeb:

Po dobu konání tábora je pan/paní narozen/a

jméno příjmení

datum narození

- osobou, které dle našeho rozhodnutí a souhlasu mají být poskytovány informace o zdravotním stavu dítěte ve smyslu ustanovení § 31 zákona č. 372/2011 Sb. (zákon o zdravotních službách)
- osobou, na jejíž nepřetržitou přítomnost má naše dítě právo při poskytování zdravotních služeb ve smyslu ustanovení § 28 odst. 3 písm. e) bodu 1 zákona o zdravotních službách
- Shora jmenovaného současně určujeme osobou, která je oprávněna udělit souhlas k poskytnutí zdravotních služeb tam, kde postačuje souhlas jednoho z rodičů dle § 35 odst. 2 písm. a) bodu 2 zákona o zdravotních službách.

Pro případ nedosažitelnosti výše uvedené osoby je touto osobou, pro shora uvedené okruhy

a), b), c) pan/paní narozen/a

jméno příjmení

datum narození

V dne

.....

podpisy zákonných zástupců nezletilého

4. Stanovisko pro případ nedosažitelnosti zákonných zástupců nezletilého:

Pokud bude zdravotnickým zařízením vyžadován souhlas rodiče popřípadě obou rodičů dle § 35 odst. 2 zákona o zdravotních službách a kontakt s námi nebude možné zajistit, žádám, aby poskytovatel současně s informací předal soudu toto naše stanovisko:

- a) Žádáme, pro případ nedosažitelnosti našeho souhlasu s poskytnutím zdravotních

služeb nezletilému dítěti narozenému
jméno příjmení datum narození

v době konání akce, aby byl dítěti ustanoven jako opatrovník:

Jméno a příjmení	Adresa, doba k zastižení	Telefonní čísla, doba k zastižení

Jedná se o osobu v tomto příbuzenském vztahu k dítěti tedy o osobu blízkou která je s dítětem i rodiči v pravidelném osobním kontaktu a je seznámena s rodinnými poměry dítěte.

- b) Pro případ její nedosažitelnosti žádáme, aby byl dítěti ustanoven pro tuto záležitost jako opatrovník:

Jméno a příjmení	Adresa, doba k zastižení	Telefonní čísla, doba k zastižení

Jedná se o osobu v tomto příbuzenském vztahu k dítěti tedy o osobu blízkou která je s dítětem i rodiči v pravidelném osobním kontaktu a je seznámena s rodinnými poměry dítěte.

- c) ponechávám rozhodnutí o osobě opatrovníka soudu

V dne

podpisy zákonných zástupců nezletilého

1) Uvedte jméno, příjmení, vztah k dítěti, telefonické kontakty, adresu pobytu, a to včetně případných časů a termínů, kdy na uvedených kontaktech budete k zastižení. V případě, že v termínu akce/tábora nebo jeho části nebude některý ze zákonných zástupců dítěte k dispozici, uveďte tuto skutečnost také a věnujte zvýšenou pozornost dalším částem formuláře. Do přehledu je možné uvést i jinou osobu blízkou, kterou před svým odjezdem vybavíte plnou mocí (prarodiče, tetu, strýce apod., doporučujeme tuto plnou moc opatřit úředně ověřeným podpisem rodiče – nebo obou rodičů. Je však možné, že i přes tuto plnou moc poskytovatel zdravotních služeb odmítne uznat souhlas za dostatečný a bude žádat o určení opatrovníka soud. Pro tento případ věnujte pozornost článku 4).