



## SEDMIČKA Planá nad Lužnicí z.s.

Kontaktní adresa: Strkovská 98, 391 11 Planá nad Lužnicí

Bankovní spojení: Komerční banka, číslo účtu: 107-6804210297/0100

IČ: 02 48 88 33, DIČ: CZ 02 48 88 33

### SOUHLAS ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ S OŠETŘENÍM NEZLETILÉ OSOBY

Jméno a příjmení nezletilé osoby: .....

Datum narození: ..... Zdravotní pojišťovna: .....

Adresa trvalého bydliště: .....

..... PSČ: .....

1. V souladu s ustanovením § 35 zákona 372/2011 Sb. v platném znění, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, jako zákonní zástupci výše uvedené nezletilé osoby **souhlasíme s poskytnutím zdravotnických služeb**, které jdou nad rámec § 38, odst. 1, písm. c) a odst. 4., písm. b), tedy **nad rámec 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.
2. Po dobu trvání tábora určujeme  
**Marcela Jogla**, narozeného 22.1.1988, vedoucí tábora,  
**Terezu Šafratovou**, narozenou 09.04.1981, zdravotnice tábora  
a) osobami, kterým dle našeho rozhodnutí a souhlasu mají být poskytovány informace o zdravotním stavu nezletilého ve smyslu ustanovení § 31 zákona o zdravotních službách;  
b) osobami, na jejichž nepřetržitou přítomnost má náš nezletilý syn / naše nezletilá dcera právo při poskytování zdravotních služeb ve smyslu ustanovení § 28 odst. 3 písm. e) bod 1. zákona o zdravotních službách.
3. Jako zákonní zástupci výše uvedené nezletilé osoby **požadujeme bezodkladnou informaci** v případě jakéhokoli použití tohoto souhlasu na kontakty uvedené v příloze tohoto dokumentu.
4. Tento souhlas je uložen u zdravotníka tábora, příp. dohlížející pedagogické osoby, a je platný po dobu trvání tábora. V případě nepoužití bude vrácen nebo zlikvidován.

Název tábora: LT Vávrovka 2026	Provozovatel: SEDMIČKA Planá nad Lužnicí z.s.	Termín konání: 5. – 17.7.2026
-----------------------------------	--	----------------------------------

V ..... dne 5.7.2026

.....  
Jméno a příjmení zákonného  
zástupce (rodiče)

.....  
Podpis zákonného zástupce  
(rodiče)

.....  
Jméno a příjmení zákonného  
zástupce (rodiče)

.....  
Podpis zákonného zástupce  
(rodiče)