

PLNÁ MOC zákonného zástupce pro doprovod dítěte k ošetření

Já, níže podepsaný (zákonný zástupce)

narozený..... bytem.....

jako zákonný zástupce dítěte:

zplnomocňuji odpovědné osoby z LDT Dráček z.s.:

hlavního
zdravotníka/ci:.....

.....

a

zástupce hlavního
zdravotníka/ci:.....

.....

k tomu, aby doprovázely výše uvedené dítě k ošetření, vyšetření ve zdravotnickém zařízení. Zmocněncům mohou být sděleny informace o aktuálním zdravotním stavu nezletilého dítěte, které pak budou neprodleně sděleny telefonicky jeho zákonnému zástupci.

Plná moc se vydává na dobu určitou, a to na období pobytu dítěte na 4. turnuse LDT Dráčku 2019 od 10. 8. 2019 do 24. 8. 2019

V dne.....

.....
Podpis zákonného zástupce dítěte

Plnou moc přijímám:
Podpis zmocněné osoby – hlavní zdravotník/ce

Plnou moc přijímám:
Podpis zmocněné osoby – zástupce hlavního zdravotník/ce