

Plná moc zákonných zástupců pro doprovod k ošetření u lékaře

My:

Matka (jméno a příjmení hůlkovým písmem).....

Otec (jméno a příjmení hůlkovým písmem).....

Jako zákonní zástupci dítěte (jméno a příjmení, datum narození):

.....

Udělujeme tímto plnou moc panu / paní:

Martině Paulusové, bytem Valečov 43C, Havlíčkův Brod (zdravotník),

Richardu Sýkorovi, bytem Okrouhlice 219, Okrouhlice (hlavní vedoucí tábora),

Honzovi Hermanovi, bytem Horní Krupá 41, 580 01 Havlíčkův Brod

K tomu, aby doprovázeli naše dítě k ošetření během pobytu na letním táboře:

Ve dnech: 25. až 29. července 2022

Místo pobytu: Příměstský tábor Hraničářův učeň, tábořiště Vagon, Olešnice okres Havlíčkův Brod

Pořadatel:

Dorostová unie Mravenci Havlíčkův Brod, pobočný spolek

Strážná ul. 1364, 580 01 Havlíčkův Brod

IČ: 07025840

Výše uvedeným osobám mohou být sděleny informace o okamžitém zdravotním stavu dítěte a smí udělit souhlas s ošetřením. Dále jim smí být vydána lékařská zpráva.

V.....

dne.....

.....

.....

Otec (podpis zákonného zástupce)

Matka (podpis zákonného zástupce)