

ZMOCNĚNÍ

Já.....nar....., trvale
bytem..... Tímto jakožto zákonný zástupce
nezletilé/honar.....
zmocňuji následující zaměstnance společnosti IBSTERA z.ú., jakožto pořadatele zájezdu
PhDr. Andreje Drbohlava, DBA, Mgr. Terezu Bydžovskou, Bc. Kláru Hálovou, DiS.

k

- Doprovodu nezletilé/ho do zdravotnického zařízení mimo místo konání pobytu za účelem zajištění neodkladné zdravotní péče
- Vyžádání informací o zdravotním stavu nezletilé/ho účastníka a navrhovaných zdravotních službách
- Předání osobních údajů nezletilé/ho do zdravotnického zařízení pro shora uvedené účely
- Udělení souhlasu s poskytnutím neodkladné zdravotní péče pro nezletilého

Toto zmocnění platí po dobu trvání víkendového pobytu (zájezdu)
od 13.-20.8.2023

V..... dne.....

.....

podpis zákonného zástupce