

## ZMOCNĚNÍ

Já....., nar.....,  
trvale bytem.....,  
tímto jakožto zákonný zástupce nezletilé/ho.....,  
nar..... zmocňuji následující zaměstnance  
společnosti IBSTERA z.ú., jakožto pořadatele zájezdu PhDr. Andreje Drbohlava,  
DBA, Mgr. Terezu Bydžovskou, Mgr. Kláru Hálovou, DiS. a Mgr. Michala Klapala

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 táborového pobytu od 9.8.-16.8.2025.

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

.....  
podpis zákonného zástupce