PLNÁ MOC ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE K OŠETŘENÍ DÍTĚTE

Zákonný zástupce dítěte (rodič):

Já, níže podepsaný/á:... narozen/a dne:.................................
bytem:
....

při výkonu své rodičovské zodpovědnosti podle ustanovení § 858 Občanského zákoníku č. 89/2012 Sb., ve znění pozdějších předpisů, jakožto zákonný zástupce nezletilé/nezletilého, mladistvé/mladistvého (dále jen „dítě“):

Jméno a příjmení:.. narozené/ho dne: ....
bytem:
....

tímto výslovně zmocňuji:

Tomáše Russe, nar 29.11.1973 v Praze, bytem Na Čeperce 533, 257 51 Bystřice, číslo OP 114581794

Michala Popka, nar 28.8.1979 v Benešově, bytem Družstevní 464, 257 51 Bystřice, číslo OP 207018331

Janu Hendrychovou, nar. 15.3.1979 v Táboře, bytem K Zájezdku 517, 257 51 Bystřice, číslo OP 209760075

aby mne zastupoval/a při výkonu mých práv a povinností vyplývajících vůči shora jmenovanému dítěti ze zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), zejména, aby za mne přijímal informace o zdravotním stavu dítěte, dále informace o navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách, a aby za mne uděloval souhlas s poskytnutím zdravotních služeb dítěti.

Zmocněný se tímto zavazuje poskytnout mi neprodleně veškeré informace týkající se změny zdravotního stavu mého dítěte a veškeré informace spojené s navrženým individuálním léčebným postupem. Zároveň tímto prohlašuji, že mi k dnešnímu dni nebyl výkon rodičovské zodpovědnosti pozastaven, omezen, ani jsem nebyl/a výkonu rodičovské zodpovědnosti vůči své/svému dceři/synovi zbaven/a.

Tato plná moc platí v době schůzek VTO Bystřice z.s., konání výletů a tábora.

V .... , dne ....

Zmocnění přijímám .... Tomáš Russe (podpis)

Zmocnění přijímám .... Michal Popek (podpis)

Zmocnění přijímám .... Jana Hendrychová (podpis)

Podpis zákonného zástupce ....