

Vážení rodiče,  
souladu se zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách je pro ošetření nezletilého dítěte u lékaře nezbytný písemný souhlas jeho zákonných zástupců.

Abychom mohli v případě potřeby (úrazu, nevolnosti, bolesti) sami ošetřit drobná poranění/ onemocnění nevyžadující lékařský zákrok nebo zprostředkovat ošetření závažnějšího poranění/onemocnění vašeho dítěte u lékaře, je třeba, abyste vyplnili a podepsali Souhlas zákonného zástupce, který najdete níže. Nutný je souhlas všech zákonných zástupců.

Při jakémkoliv případném zdravotním problému vašeho dítěte při návštěvě Miniškolky vás samozřejmě budeme neprodleně kontaktovat.

Vyplněný formulář prosím odevzdejte při nástupu do Miniškolky.

### **SOUHLAS**

V souladu se zákonem č.372/2011 SB. o zdravotních službách,

**souhlasím s poskytnutím zdravotních služeb lékařem, jakož i ošetřením drobných poranění/onemocnění přímo personálem Miniškolky**

mého syna/dcery .....

při navštěvování Miniškolky.

**Souhlas poskytuji pouze na dobu trvání docházky mého dítěte do Miniškolky.**

Jméno zákonného zástupce .....

Podpis zákonného zástupce .....

V Plzni dne.....

Jméno zákonného zástupce .....

Podpis zákonného zástupce .....

V Plzni dne .....