



OSA BIKE CAMP 2021

OSA ŠPORTOVÁ AKADÉMIA, o.z., Pod hájom 1097/97, 018 41 Dubnica nad Váhom

GSM Adrián Gazdík: +421 903 567 810

e-mail: info@osaacademy.sk

SPLNOMOCNENIE O URČENÍ OSOBY OPRÁVNENEJ

podľa zák. č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti

Údaje zákonného zástupcu:

Meno a priezvisko: nar.:

Kontakt (telefón / mail):

Údaje dieťaťa / detí:

Meno a priezvisko: nar.:

Trvalé bydlisko:

Meno a priezvisko: nar.:

Trvalé bydlisko:

Ako zákonný zástupca splnomocňujem pána / pani (vedúci tábora)

nar.:, trvale bytom,
aby počas trvania letného tábora OSA BIKE CAMP 2021, udeľoval za moje
nepĺnoleté dieťa súhlas s poskytnutím zdravotných služieb, ktorých potreba v tejto dobe nastane
(napr. ošetrovanie úrazu aj takého, ktorý nespadá do kategórie nevyhnutnej starostlivosti, liečba
bežných nemocí).

Súčasne súhlasím s tým, aby v hore uvedenej dobe bol splnomocnenec informovaný i o zdravotnom
stave môjho nepĺnoletého dieťaťa v zmysle ustanovení zák. č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej
starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

Zároveň určujem pána / pani osobou, na koho nepretržitú prítomnosť
má moje nepĺnoleté dieťa právo pri poskytovaní zdravotných služieb podľa zák. č. 576/2004 Z.z.
o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, a to v hore
uvedenej dobe konania (športovej akcie, sústreďenia...)

V, dňa

.....
podpis zákonného zástupcu