

PLNÁ MOC zákonného zástupce pro doprovod dítěte k ošetření

Já, níže podepsaný (zákonný zástupce)

narozený..... bytem.....

jako zákonný zástupce dítěte:

zplnomocňuji odpovědné osoby z EVTERA FYZIO s.r.o.:

Bc. Terezu Beladovou, narozenou 1.6.2000, pobytem J.Haška 572, Ledec nad Sázavou, 584 01

a

Mgr. Evu Jelínkovou, narozenou 16.4.1980, pobytem č.p. 16, 285 21 Zbraslavice

k tomu, aby doprovázely výše uvedené dítě k ošetření, vyšetření ve zdravotnickém zařízení. Zmocněncům mohou být sděleny informace o aktuálním zdravotním stavu nezletilého dítěte, které pak budou neprodleně sděleny telefonicky jeho zákonnému zástupci.

Plná moc se vydává na dobu určitou, a to na období pobytu dítěte na LT/Kempech EVTERA FYZIO s.r.o.

v roce 2024.

V dne.....

.....
Podpis zákonného zástupce dítěte

Plnou moc přijímám:
Podpis zmocněné osoby – Bc. Tereza Beladová

Plnou moc přijímám:
Podpis zmocněné osoby – Mgr. Eva Jelínková