



MUDr. Klára Kubelková  
Dvořákova 4 • 412 01 Litoměřice  
Telefon: +420 416 742 024 • Mobil: +420 608 604 928  
E-mail: info@klarakubelkova.cz • www.klarakubelkova.cz

## Souhlas zákonného zástupce nezletilého pacienta staršího 15ti let

### Údaje nezletilého pacienta

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_ narozen dne: \_\_\_\_\_  
Adresa trvalého pobytu : \_\_\_\_\_

### Údaje zákonného zástupce (rodiče)

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_ narozen dne: \_\_\_\_\_  
Kontakt /telefon, mail/: \_\_\_\_\_

Jako zákonný zástupce výše uvedeného nezletilého pacienta staršího patnácti let, uděluji v souladu s ustanovením §35, odst.2, písmeno b), zákona č.372/2011 Sb., o zdravotních službách, souhlas k tomu, aby níže uvedený registrující poskytovatel poskytoval nezletilému pacientovi zdravotní služby v daném oboru bez dalšího zjišťování souhlasu zákonných zástupců.

Udělením tohoto souhlasu není dotčeno právo zákonného zástupce (rodiče) na informace o zdravotním stavu nezletilého pacienta, na informace o poskytnuté zdravotní péči, ani jiná práva, která ze zákona má.

Tento souhlas je možné ze strany zákonného zástupce kdykoli v budoucnu odvolat.

### Údaje registrujícího poskytovatele

Název (firma) : MUDr. Klára Kubelková  
Adresa zdravotnického zařízení : Dvořákova 4 • 412 01 Litoměřice  
IČ : 75098831  
Obor poskytovaných zdravotních služeb : *praktický lékař pro děti a dorost*

V ..... Dne .....

.....  
podpis zákonného zástupce

Potvrzuji přijetí tohoto souhlasu a zakládám jej do zdravotní dokumentace nezletilého pacienta :

V ..... Dne .....

.....  
podpis lékaře