

## Určení osoby oprávněné dle zákona o zdravotních službách

### Údaje o nezletilém pacientovi

jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

datum narození: \_\_\_\_\_

adresa trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

### Údaje zákonného zástupce (rodiče)

jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

datum narození: \_\_\_\_\_

kontaktní telefon: \_\_\_\_\_

### Oprávněná osoba 1:

Jméno, příjmení, nar. Ondřej, Zeman, 18. 4. 1973  
Bytem: Nad Královskou oborou 17, Praha 7, 170 00

### Oprávněná osoba 2:

Jméno, příjmení, nar. Jana, Jíchová, 8. 1. 1984  
Bytem: Havanská 7, Praha 7, 170 00

### Oprávněná osoba 3:

Jméno, příjmení, nar. Ondřej, Kolouch, 18. 6. 1997  
Bytem: Ověnecká 46, Praha 7, 170 00

### Oprávněná osoba 4:

Jméno, příjmení, nar. Matyáš, Vašek, 16. 5. 2000  
Bytem: Bítovská 1208, Praha 4, 140 00

- **Jako zákonný zástupce výše uvedeného nezletilého pacienta určuji v souladu se zákonem o zdravotních službách oprávněnou osobu, která má právo na informace o zdravotním stavu nezletilého pacienta. Tato osoba může nahlížet do zdravotnické dokumentace. Informace o zdravotním stavu pacienta jí mohou být sdělovány osobně.**
- **Dále určuji, že tato osoba má právo být přítomna při poskytování zdravotní péče pacientovi, pokud to charakter výkonu a právní předpisy umožňují.**

V Praze dne .....

\_\_\_\_\_  
podpis zák. zástupce