

URČENÍ OSOBY OPRÁVNĚNÉ PODLE ZÁKONA O ZDRAVOTNÍCH SLUŽBÁCH

Údaje pacienta

jméno a příjmení

datum narození

bydliště

Údaje zákonného zástupce (rodiče)

jméno a příjmení

datum narození

telefon, e-mail

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 od uvedeného poskytovatele zdravotních služeb.

Údaje oprávněné osoby

jméno a příjmení

datum narození

bydliště

e-mail

Uvedená oprávněná osoba **může / nemůže** nahlížet do zdravotnické dokumentace a pořizovat si z ní výpisy či kopie.

Informace o zdravotním stavu pacienta mohou být sdělovány:

- + osobně
- + telefonicky (pro případ telefonické komunikace je lékař oprávněn sdělit informace pouze tehdy, pokud mu bude sděleno zákonným zástupcem zvolené heslo:)

Uvedená oprávněná osoba **má / nemá** právo být přítomna při poskytování zdravotní péče pacientovi, pokud to charakter daného výkonu a právní předpisy umožňují.

V _____ dne _____

podpis zákonného zástupce

Potvrzuji přijetí souhlasu a zakládám jej do zdravotnické dokumentace nezletilého pacienta.

V _____ dne _____

podpis