

PLNÁ MOC

Já, níže podepsaný/á:.....
Nar.:.....
Bytem:.....

při výkonu své rodičovské zodpovědnosti podle ust. § 31 odst. 1 zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů, jakožto zákonný zástupce nezletilého/nezletilé:

Jméno a příjmení nezletilého/nezletilé:
Nar.:
Bytem:

tímto výslovně zmocňuji druhého rodiče shora jmenovaného nezletilého/nezletilé:

Jméno a příjmení druhého rodiče:
Nar.:
Bytem:

aby mne zastupoval/a při výkonu těch mých rodičovských práv a povinností, které vyplývají ve vztahu ke shora jmenovanému nezletilému/nezletilé ze zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), zejména, aby za mne přijímal/a informace o zdravotním stavu nezletilého/nezletilé, dále informace o navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách, a aby za mne uděloval/a souhlas s poskytnutím zdravotních služeb nezletilému/nezletilé.

Zároveň tímto prohlašuji, že mi k dnešnímu dni nebyl výkon rodičovské zodpovědnosti pozastaven, omezen, ani jsem nebyl/a výkonu rodičovské zodpovědnosti vůči svému/své synovi/dceři zbaven/a.

Tato plná moc platí do odvolání.

V, dne.....20.....

Podpis zákonného zástupce

Zmocnění přijímám:.....

Podpis druhého rodiče