

PLNÁ MOC RODIČE

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 mých práv a povinností vyplývajících vůči 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