

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O PRAVDIVOSTI ÚDAJŮ

Já, datum narození

bytem

tímto čestně prohlašuji,

že v době od posledního vyšetření nebo ošetření mé osoby nebo osoby mého dítěte v Soukromé klinice LOGO s.r.o. do dnešního dne, jsem nebyl já ani toto dítě svěřené do mé péče /nehodící škrtněte/

Jméno....., datum narození

bytem

ošetřen/o v jiné logopedické ambulanci. Beru na vědomí, že v případě nepravdivosti informací, obsažených v tomto čestném prohlášení, ponesu veškeré právní důsledky z toho vyplývající, zejména odpovědnost za škodu, která v této souvislosti vznikne Soukromé klinice LOGO s.r.o.

V

dne.....

.....
Podpis pacienta nebo jeho zákonného zástupce

PLNÁ MOC

S odvoláním na příslušná ustanovení zákona tímto z m o c ň u j í paní/pana

.....
Jméno a příjmení

.....
r.č.

.....
číslo OP

.....
adresa

aby mně jako zákonného zástupce zastupoval při poskytování zdravotních služeb Soukromé
kliniky LOGO s.r.o. mému dítěti

.....
Jméno a příjmení

.....
r.č.

.....
jméno a příjmení zákonného zástupce

.....
r.č.

.....
adresa

V

dne