**PLNÁ MOC**

Já, níže podepsaný/á

[jméno a příjmení zákonného zástupce],

datum narození: [DD.MM.RRRR],

bytem: [úplná adresa bydliště],

číslo občanského průkazu: [číslo OP],

jakožto zákonný zástupce nezletilého dítěte:

[jméno a příjmení dítěte],

datum narození: [DD.MM.RRRR],

tímto uděluji plnou moc paní/panu

[jméno a příjmení zmocněnce],

datum narození: [DD.MM.RRRR],

bytem: [úplná adresa bydliště],

číslo občanského průkazu: [číslo OP],

aby mě v plném rozsahu zastupoval/a jako doprovod výše uvedeného nezletilého dítěte při jeho pobytu v Lázních Luhačovice, a.s., včetně všech úkonů a rozhodnutí běžné denní péče a spolupráce se zdravotnickým a lázeňským personálem.

Zmocněnec je oprávněn komunikovat s poskytovateli zdravotních služeb a ostatními zúčastněnými osobami, jednat jménem dítěte ve věcech nezbytných pro řádné absolvování lázeňského pobytu, včetně udělování souhlasů s běžnými léčebnými a lázeňskými úkony, není-li třeba výslovný souhlas zákonného zástupce.

Tato plná moc je udělena na dobu trvání lázeňského pobytu dítěte v Lázních Luhačovice, a.s., a pozbývá platnosti dnem jeho ukončení.

V [město], dne [DD.MM.RRRR]

Podpis zákonného zástupce

.....................................................

[jméno a příjmení]

Úřední ověření podpisu zákonného zástupce:

Podpis byl úředně ověřen dne…………………………. v ……………………………………, číslo ověřovací

doložky: …………………………….