

**Souhlas se vstupem do kontrolovaného pásma**

**dle § 50, odst. 1 vyhlášky 422/2016 Sb.**

Souhlasím s tím, aby můj syn/dcera

......................................,

*jméno a příjmení*

narozen(a) dne

......................................,

*datum narození*

adresa trvalého pobytu:

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

*ulice č. popisné/ evidenční město*

jako účastník akce **Týden vědy** na FJFI ČVUT pořádané dne **19.6.2019** vstupoval(a) do kontrolovaného pásma se zdroji ionizujícího záření v rámci exkurze „Thomayerova nemocnice - radioterapie“.

Zákonný zástupce:

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

*jméno a příjmení*

V .................. dne ........... Podpis ..................