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 .....