**PLNÁ MOC/*POWER OF ATTORNEY***

**Zplnomocňujeme tímto níže uvedené osoby ke všem právním úkonům týkajícím se případných zdravotních selužeb poskytnutých našemu nezletilému synovi, u nichž je vyžadován souhlas zákonných zástupců, během následujísí sportovní akce a cesty na ni.**

*This power of attorney authorizes the below-mentioned persons to represent us and do all legal acts concerning eventual medical services for our under-aged son during the following sports event and related travels, which requires the consent of the child’s parents/legal representatives.*

**Akce/***Event***: Dalmatia Cup, Split**

**Termín/**Date of trip**: Sept 28–Oct 2, 2023**

**Dítě (nezletilý)/*Child (Under-aged person)***

Jméno a příjmení/*Name and surname:*

Datum narození (rodné číslo)/*DOB (Health care #)*:

Zdravotní pojišťovna/*Health insurance company:*

Adresa trvalého pobytu/*Permanent address:*

**Zákonný zástupce 1/*Child’s legal representative 1***

Jméno a příjmení/*Name and surname:*

Vztah k dítěti/*Relation to the child:*

nar./*DOB:* Tel.: E-mail: Datum, podpis/*Date, signature:*

**Zákonný zástupce 2/*Child’s legal representative 2***

Jméno a příjmení/*Name and surname:*

Vztah k dítěti/*Relation to the child:*

nar./*DOB:* Tel.: E-mail: Datum, podpis/*Date, signature:*

---------

**Zmocněný 1/*Agent (attorney-in-fact) 1:***

**Jolana Krmenčíková**

Nar./*DOB:* 28. 10. 1993 Tel.: +420 728 988 143 E-mail: jolanakrmencikova@gmail.com

Adresa trvalého pobytu/*Permanent address:* Nám. Osvoboditelů 1363/2, 153 00 Praha-Radotín, Czech Rep.

Datum, podpis/*Date, signature:*

Tato plná moc platí od 28. září 2023 do 2. října 2023/*This power of attorney is valid from Sept 28, 2023 to Oct 2, 2023.*