

Upoważnienie do podania leku dziecku z chorobą przewlekłą

Ja niżej podpisany/a*
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

upoważniam służbę medyczną przebywającą na obozie w **Pieczarkach** do podania

mojemu dziecku
(imię i nazwisko dziecka)

przekazanych w dniu wyjazdu lekarstw.

Nazwy leków oraz ich dawkowanie:

1.
2.
3.
4.
5.
6.

.....
CZYTELNY PODPIS
(rodziców / prawnych opiekunów)

**Niepotrzebne skreślić*

Załącznik:

- Aktualne zaświadczenie lekarskie o konieczności podawania leku

Dnia