

OŚWIADCZENIE - PODAWANIE LEKÓW

podpisane oświadczenie należy przekazać Kierownikowi lub Wychowawcy najpóźniej
w dniu wyjazdu na wypoczynek

Wyrażam zgodę (po wcześniejszej konsultacji telefonicznej) na podawanie doraźnie leków bez recepty oraz wykonywanie pomiaru temperatury mojemu dziecku bez mojej obecności.

Wyrażam zgodę na podawanie mojemu dziecku przypisanych przez lekarza leków podczas trwania wypoczynku w terminie:

Imię i Nazwisko Dziecka

Rodzaj lekarstw i dawkowanie:

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

W razie zagrożenia zdrowia i życia mojego dziecka, zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje na podstawie decyzji podjętych przez personel medyczny lub kierownika wyjazdu.

Wyrażam zgodę na udzielenie Kierownikowi wyjazdu wszelkich informacji o stanie zdrowia dziecka przez personel medyczny.

.....
(czytelny podpis Rodzica / Opiekuna)