

UPOWAŻNIENIE DO PODAWANIA LEKÓW

Ja, biorąc pełną odpowiedzialność, upoważniam kadrę
wypoczynku w miejscowości:, w terminie
do podawania lekarstw, które mój syn/córka.....
przyjmuje na stałe.

Jednocześnie oświadczam, że przekazałam/em dokładne wytyczne dotyczące ich dawkowania.

1.
NAZWA LEKU DAWKOWANIE

2.
NAZWA LEKU DAWKOWANIE

3.
NAZWA LEKU DAWKOWANIE

Data

.....

Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego

.....

