

ŽÁDOST O PODÁNÍ LÉKŮ

Žádám, aby mému dítěti byly podávány v době konání DUKLAKEMPU níže uvedené léky v uvedeném dávkování:

Dítě: datum narození:

Název	Dávkování

Beru na vědomí, že léky bude podávat osoba s kvalifikací Zdravotník zotavovacích akcí nebo v případě nouze, nepřítomnosti apod. jiná pověřená dospělá osoba.

U léků na předpis je nutné doložení – Posudek zdravotní způsobilosti dítěte, popřípadě lékařská zpráva.

Jsem si vědom/a, že vedoucí DUKLAKEMPU nenesou žádnou zodpovědnost za případná rizika při správném podání výše uvedených léčiv.

.....
Příjmení a jméno zák. zástupce
(HŮLKOVÝM PÍSMEM)

.....

Datum

.....

Podpis zákonného zástupce