Základní škola Zámoraví, Kroměříž, příspěvková organizace

 **ŽÁDOST O PODÁNÍ LÉKU JINOU OSOBOU**

Jako zákonný zástupce dítěte žádám o podání léku dítěti pověřenou osobou v době

……………………………………………………….…………………………. .

Lék předávám pověřenému pedagogickému pracovníkovi - ….………………..

v originálním obalu s přiloženým příbalovým letáčkem a vyznačeným dávková-

ním. Pověřenou osobu jsem obeznámil/a rovněž s nežádoucími účinky léku a postupem, jak se zachovat v takovém případě.

Jméno dítěte: …............................................ Třída: ………………………

Název léku: …..................................................................................................

Dávkování (denně, jak často, v jakém množství):

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

Lék naordinoval (jméno lékaře, telefon):

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

Jsem si vědom/a veškerých následků plynoucích z této žádosti o podání léku dítěti pověřenou osobou.

V Kroměříži dne …………………… …….………………………..

 podpis zákonných zástupců