

ŽÁDOST ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE O PODÁVÁNÍ LÉKŮ

Číslo/rok žádosti:

Zákonný zástupce (příjmení a jméno):

Bydliště:

Žádám,

abymému dítěti (příjmení a jméno):

datum narození:

byl podán lék (název):

formou:

v době (hodina), nebo při poskytnutí první pomoci:

z důvodu:

V Dne:

Podpis zákonného zástupce:

PŘÍLOHA:

Vyjádření lékaře s doporučením a přesným dávkováním/podáváním léku v době pobytu dítěte v základní škole.

ZÁZNAM (PROTOKOL) O PODÁVÁNÍ LÉKU

ŠKOLA

Název:

Adresa:

Já, zákonný zástupce (příjmení a jméno):

dítěte (příjmení a jméno):

pověřuji paní (příjmení a jméno učitele, nebo učitelů, kteří budou lék podávat):

k podávání léku (název):

.....

Lék bude podáván takto:

.....

.....

.....

(popis podání léku – pokud je to lék první pomoci, popište příznaky)

Vzala na vědomí: (podpis pedagoga)

Datum:

Pověření vydala: (podpis zákonného zástupce)