UPOWAŻNIENIE DO PODAWANIA LEKÓW

Imię i nazwisko dziecka przyjmującego leki:

Ja niżej podpisany niniejszym upoważniam panią Katarzynę Kabzińską do podawania dziecku następujących leków (nazwa leku, dawka, częstotliwość podawania/godzina, okres leczenia):

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

Wymagam każdorazowego podpisania przez dziecko faktu przyjęcia leków: ◯ **Tak** ◉ **Nie**

Wymagany wzmożony nadzór (skłonność do wypluwania, wyrzucania leków): ◯ **Tak** ◉ **Nie**

UWAGA: W przypadku liczby leków większej niż sześć, należy wpisać po więcej niż jednym leku w jednym punkcie. Upoważnienie może być delegowane na pielęgniarkę lub inne osoby z kompetencjami. Leki doraźne oraz środki opatrunkowe wydają wychowawcy lub organizator po ewentualnej konsultacji z rodzicem/opiekunem lub lekarzem.

data, imię i nazwisko, podpis rodzica/opiekuna