

## ZGODA NA PODAWANIE LEKÓW

Imię i nazwisko dziecka

.....  
.....

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna

.....  
.....

Informuję, że dziecko przyjmuje leki na stałe: (nazwa leku, w dawce).....

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

Wytyczne do podania leku (dawka leku, godzina podania leku, inne ważne informacje)

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

Wyrażam zgodę na podanie wyżej wymienionego leku przez wychowawcę półkolonii, których organizatorem jest Muzeum Emigracji w Gdyni.

.....  
Data

.....  
Podpis rodzica/opiekuna