

ZGODA NA PODAWANIE LEKÓW

Wyrażam zgodę na podanie mojemu dziecku.....
w razie konieczności, leku (przeciwbólowego, przeciwzapalnego, przeciwgorączkowego,
rozkurczowego)

(nazwa leku, w dawce).....
.....
.....

Informuję, że dziecko przyjmuje leki na stałe:

(nazwa leku, w dawce).....
.....
.....

Wyrażam zgodę

- na podanie w/w leków mojemu dziecku,
- gdy wystąpi taka potrzeba, na badania, leczenie ambulatoryjne i szpitalne w poradniach oraz placówkach leczniczych,
- na podawanie przez kadrę obozu leków przepisanych przez lekarza pierwszego kontaktu, lekarza specjalistę lub środków farmakologicznych doraźnych w sytuacjach np. gorączki, bólu, podczas pobytu dziecka na obozie.

Stwierdzam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na obozie. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony dziecka.

.....

/data/

.....

/podpis rodziców / opiekunów