

ŽÁDOST ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE O PODÁVÁNÍ LÉKŮ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Číslo/rok žádosti:

Zákonný zástupce (příjmení a jméno):

Bydliště:

Žádám,

aby mému 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 mateřské 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 pedagogů)

Datum:

Pověření vydala: (podpis zákonného zástupce)