

ŽÁDOST O PODÁNÍ LÉKŮ

Jméno a příjmení dítěte:	
Datum narození dítěte:	
Bydliště:	
Ošetřující lékař:	

Žádám vás o podání níže uvedených léků při zotavovací akci:

.....
Uvedte název akce a termín konání akce

Název léku (přípravku)	Dávkování
Zhorší se zdravotní stav dítěte při vynechání dávky léku (z důvodů zapříčiněných žákem)?	Ano / Ne
Pokud se u dítěte objeví nečekané příznaky choroby, případně komplikace, je nutné postupovat:	

Zákonný zástupce prohlašuje, že si je vědom veškerých následků plynoucích z této žádosti o podání léku jeho dítěti.

V dne

.....
Jméno a příjmení a podpis zákonného zástupce

ZÁZNAM O PROJEDNÁNÍ ŽÁDOSTI – VYPLNÍ ZDRAVOTNÍK AKCE

Projednáno dne: S podáváním léků: SOUHLASÍM / NESOUHLASÍM

Podáváním léků je pověřen:
Jméno a příjmení Podpis

ZÁZNAM O PODÁNÍ LÉKU

ZÁZNAM O PODÁNÍ LÉKU				
Jméno a příjmení účastníka:				
	Datum a čas	Podán přípravek	Dávka	Podpis osoby, která lék podala
1.				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				