

# Upoważnienie do podania leku dziecku z chorobą przewlekłą

Ja, niżej podpisany/a\* .....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

upoważniam **PIELĘGNIARKĘ** ..... **PRZEBYWAJĄCĄ NA OBOZIE**  
**W PIECZARKACH**

do podania mojemu dziecku (imię i nazwisko).....  
przekazanych w dniu wyjazdu lekarstw.

Nazwy leków oraz ich dawkowanie: .....

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

.....  
**(CZYTELNY PODPIS**  
rodziców / prawnych opiekunów)

*\*Niepotrzebne skreślić*

Załącznik:

- Aktualne zaświadczenie lekarskie o konieczności podawania leku

Dnia .....