UPOWAŻNIENIE RODZICÓW
DO PODANIA LEKÓW DZIECKU

na obozie BKKK „KANKU” w Mikoszewie, 23 czerwca – 1 lipca 2018 roku

Ja, niżej podpisany

……
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

upoważniam wskazanego przez kierownika obozu członka kadry do podawania mojemu dziecku

……
(imię i nazwisko dziecka)

leku:

……
……
……
……
……
(nazwa leku, dawka, częstotliwość podawania/godzina, okres leczenia)

Miejscowość ……, dn. ……

……
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany

……
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

Zamieszkały/a …….

Legitymujący się dowodem osobistym seria …….. nr …… oświadczam, że w razie zagrożenia życia mojego dziecka

……
(imię i nazwisko, PESEL dziecka)

wyrażam zgodę na leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

Miejscowość ……, dn. ……

……...
(czytelny po podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka)