

ZGODA NA PODAWANIE LEKÓW PRZEZ OPIEKUNA – III FIGHTERS DOJO CAMP, ŁEBA, LATO 2024

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 leku mojemu dziecku. (podpis
rodzica/opiekuna)

*wypełnia rodzic/opiekun dziecka przyjmującego leki na stałe. Stwierdzam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na koloniach letnich. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony dziecka. W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi szpitalne, operację.

Góra Kalwaria, dn. 04.07.2024

.....

Podpis rodziców lub opiekunów

ZGODA NA PODAWANIE LEKÓW PRZEZ OPIEKUNA – III FIGHTERS DOJO CAMP, ŁEBA, LATO 2024

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 leku mojemu dziecku. (podpis
rodzica/opiekuna)

*wypełnia rodzic/opiekun dziecka przyjmującego leki na stałe. Stwierdzam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na koloniach letnich. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony dziecka. W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi szpitalne, operację.

Góra Kalwaria, dn. 04.07.2024

.....

Podpis rodziców lub opiekunów