**Žádost o podání léků na táboře**

**Název a termín tábora: …………………………………………………………………………………**

**Jméno a příjmení dítěte: ………………………………………………………………………………………………**

**Datum narození dítěte: ………………………………………………………………………………………………**

Žádám, aby mému dítěti byly podávány v době konání tábora níže uvedené léky v uvedeném dávkování:

|  |  |
| --- | --- |
| **Název léku** | **Dávkování léku** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Uvedené léky se odevzdají hlavnímu vedoucímu tábora, a to v sáčku s označením jména a příjmení dítěte spolu s touto vyplněnou a podepsanou žádostí.

Beru na vědomí, že léky bude dítěti podávat osoba, která má kvalifikaci „Zdravotník zotavovacích akcí.“

Potvrzuji, že veškeré údaje ohledně zdravotního stavu dítěte souvisejícího s podáním léků, jsem uvedl/a ve zdravotním dotazníku.

Jsem si vědom/a, že vedoucí příměstského tábora nenesou žádnou zodpovědnost za případná rizika při správném podání výše uvedených léčiv.

V ………………………… dne …………………………..

……………………………………………………………………. ……………………………………………………

Jméno a příjmení zákonného zástupce dítěte Podpis zákonného zástupce dítěte