

.....

.....

(Data)

.....

(Imię i Nazwisko Rodziców/ Opiekunów)

ZGODA NA LECZENIE ORAZ PODAWANIE LEKÓW

Wyrażam zgodę na podanie mojemu dziecku leków:
Przeciwbólowych, przeciwzapalnych, przeciwgorączkowych i rozkurczowych w doraźnych przypadkach podczas mojej nieobecności.

W razie zagrożenia życia dziecka zgadzamy się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne i operacyjne oraz wyrażamy zgodę na udzielenie kadrze obozu wszelkich informacji o stanie zdrowia dziecka. Stwierdzamy, że podaliśmy wszystkie znane nam informacje o stanie zdrowia dziecka, które mogą pomóc organizatorowi oraz kierownikowi obozu w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu na obozie letnim. Przyjmujemy na siebie odpowiedzialność za skutki znanych nam, a niepodanych chorób dziecka.

.....

.....

Podpis Rodziców/ Opiekunów