

UPOWAŻNIENIE DO PODAWANIA LEKÓW STAŁYCH

Ja..... niżej podpisany/a wyrażam zgodę na
podawanie leków mojemu dziecku

..... przez wychowawcę kolonijnego
na obozie karate w Pogorzeliczy w dniach 09.08 – 19.08.2024 r.

Dawkowanie leków:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(podpis rodzica / opiekuna prawnego)