

## Žádost o podání léku dítěti pověřenou osobou

Ředitelství ZŠ a MŠ Mšené-lázně  
Školní 411  
411 19 Mšené– lázně

### Žádost o podání léku dítěti pověřenou osobou

Jako zákonný zástupce dítěte žádám o podání léku dítěti pověřenou osobou v mateřské škole.

Lék předávám pověřenému pracovníkovi \_\_\_\_\_  
v originálním obalu s příloženým příbalovým letákem a vyznačeným dávkováním.

Pověřenou osobu jsem obeznámil/a rovněž s nežádoucími účinky léku a postupem, jak se zachovat v takovém případě.

**jméno dítěte:**

**datum narození:**

**třída:**

**název léku:**

**dávkování** (denně, jak často, v jakém množství):

**lék naordinoval:**

\*praktický dětský lékař (jméno, telefon):

\*odborný lékař (jméno, telefon):

**\*dokládám/nedokládám písemné lékařské potvrzení**

Jsem si vědom/a veškerých následků plynoucích z této žádosti o podání léku dítěti pověřenou osobou.

**adresa zákonného zástupce:**

**telefon:**

\_\_\_\_\_  
podpis zákonného zástupce

Ve Mšeném – lázních, dne \_\_\_\_\_.