



Základní škola a mateřská škola Ořechov, okres Uherské Hradiště
příspěvková organizace
Ořechov 90, 687 37 Polešovice
RED IZO 600124 550



Mgr. Pavla Chocholatá
ředitelka školy
Základní škola a mateřská škola
Ořechov 90
687 37 Polešovice

Žádost o podávání léku či léčebného prostředku žákovi pověřeným pedagogickým pracovníkem

Jako zákonný zástupce žáka žádám o podání léku či léčebného prostředku dítěti pověřeným pedagogickým pracovníkem v době pobytu ve škole. Lék či léčebný prostředek bude předán v originálním obalu s přiloženým příbalovým letáčkem a vyznačeným dávkováním. Pověřeného pedagogického pracovníka obeznámím rovněž s nežádoucími účinky léku a postupem, jak se zachovat v takovém případě.

Jméno žáka: Datum nar.:

Třída:

Název léku:

Dávkování (v kterou dobu, v jakém množství, v jakých situacích):

Jméno a telefon lékaře, který lék naordinoval:
(Přílohou žádosti je vyjádření lékaře, který lék předepsal, z něhož vyplývá, že podání léku je u daného žáka nezbytné pro ochranu zdraví či života)

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Datum a podpis zákonného zástupce

Vyjádření ředitelky školy:

Jméno a podpis pověřeného pedagogického pracovníka:

