

**Žádost o podávání léku či léčebného prostředku žákovi
pověřeným pedagogickým pracovníkem**

Jako zákonný zástupce žáka žádám Základní školu Židlochovice, příspěvkovou organizaci, IČ: 71001514, se sídlem Tyršova 611, 667 01 Židlochovice o podání léku či léčebného prostředku dítěti pověřeným pedagogickým pracovníkem v době pobytu v uvedené škole.

Lék či léčebný prostředek bude předán v originálním obalu s příloženým 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 (denně, v kterou dobu, v jakém množství):

Jméno a telefon lékaře, který lék naordinoval:

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Podpis zákonného zástupce:

Vyjádření ředitele školy:

.....

Jméno a podpis pověřeného pedagogického pracovníka:

.....

V

dne: