

## ŽÁDOST

o podání léků dítěti

<b>Jméno a příjmení dítěte:</b>	
<b>Datum narození:</b>	
<b>Bydliště:</b>	
<b>Ošetřující lékař:</b>	

Žádám Vás o podání níže uvedených léků při běžném pobytu ve škole - při vzdělávací akci

Název léku (přípravku)	Dávkování
Zhorší se zdravotní stav žáka při vynechání dávky léku?	
1) ANO                      NE	
Pokud se u dítěte objeví nečekané příznaky choroby, případně komplikace je nutné postupovat:	

1) *Nehodící se škrtněte*

V ..... dne .....

Jméno, příjmení zákonného zástupce dítěte: .....

Podpis:.....

### ZÁZNAM O PROJEDNÁNÍ ŽÁDOSTI - VYPLNÍ ŘEDITELKA ŠKOLY

Projednáno dne: .....

S podáváním léků

Souhlasím / Nesouhlasím

Podáváním léků je pověřen: .....

Jméno a příjmení Podpis

V Hořovicích, dne .....

.....

H. Nesnídalová, ředitelka MMŠ