Středisko volného času, Ostrava – Moravská Ostrava, příspěvková organizace

---

ZÁZNAM O PŘEDÁNÍ LÉKŮ A ZPŮSOBU UŽÍVÁNÍ V DOBĚ POBYTU
(určeno pro letní a jarní dětské rekreace- tábory, pobytové akce, příměstské tábory)

Jméno a příjmení dítěte: …….. datum narození: ……

Název léku	množství předaného léku	dávkování: RÁNO	dávkování: POLEDNE	dávkování: VEČER	Jiné/ poznámky:

Další důležitá upozornění: ……

……

……

……

……

Léky budou zdravotníkem akce/ zodpovědnou osobou SVČ dítěti podávány dle uvedeného množství a dávkování. Zákonný zástupce dítěte nese plnou zodpovědnost za předané léky, jejich výběr a stanovení dávkování, stav, množství, expiraci apod. Veškeré léky předává zdravotníkovi/ zodpovědné osobě. Žádné léky nemá dítě u sebe.

Zákonný zástupce svým podpisem stvrzuje, že výše uvedené skutečnosti bere plně na vědomí, nemá proti nim výhrady a uvedl všechny důležité informace ohledně užívání léků. Bez podpisu zákonného zástupce zdravotník léky nepřevezme a dítěti nebudou podávány. V případě nepříznivých vedlejších účinků léků či jiných závažných nebo neočekávaných komplikací si SVČ vyhrazuje právo postupovat v souladu s platnou legislativou.

---------- ---------- ----------

Datum: Podpis zákonného zástupce Podpis zdravotníka / zodpovědné osoby SVČ

Poznámka:
Užívá- li Vaše dítě nějaké léky, předejte tento vyplněný formulář spolu s léky v den odjezdu na tábor/ akci zdravotníkovi (popř. jiné určené zodpovědné osobě). Děkujeme.