

**UPOWAŻNIENIE WYCHOWAWCY DO PODANIA LEKÓW DZIECKU**

Ja, niżej podpisany

.....

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

**Upoważniam**

Panią/Pana:.....

(imię i nazwisko nauczyciela/wychowawcy)

do podania leku

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(nazwa leku, dawka, częstotliwość podawania/godzina, okres leczenia)

.....

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

Warszawa, dnia.....