

Žádost rodičů o podávání léků žákovi

Identifikační údaje školy: **Základní škola a Mateřská škola Markvartice**,
příspěvková organizace, Markvartice 197, 407 42 Markvartice

Jméno a příjmení žáka:

Datum narození:

Bydliště žáka:

Žádám vás o podávání níže uvedených léků při běžném pobytu ve škole.

Přesný název léku:

Přesné dávkování léku:

Razítko a podpis lékaře:

Jméno, příjmení a podpis zákonného zástupce žáka:

Smlouva o užívání léků ve škole

Identifikace školy: **Základní škola a Mateřská škola Markvartice**,
příspěvková organizace, Markvartice 197, 407 42 Markvartice

Zákonný zástupce:

*TU stvrzuje, že je schopna (schopen) podávat léky
předepsané ošetřujícím lékařem dle výše uvedených pokynů žákovi
..... při běžném pobytu ve škole.*

Poučení: Podávání léků je pro učitele dobrovolnou činností. Odpovědnost za přípravu a podávání léků spočívá na zákonných zástupcích žáka. Vyloučení zodpovědnosti je tímto stanoveno.

Rodiče musí zajistit a předat škole léky a dále je nosit v pravidelných intervalech. Rodič bere na vědomí, že škola není schopna zajistit podávání léků dítěti během víkendů, prázdnin a při nepřítomnosti žáka ve vyučování.

Podpisy zástupců školy, zákonných zástupců: