

.....  
(miejscowość i data)

### ZGODA NA PODAWANIE LEKÓW

Wyrażam zgodę na podanie mojemu dziecku.....

ur. ....

Leków (przeciwbólowych, przeciwzapalnych i rozkurczowych) w doraźnych przypadkach.

.....  
Podpis rodzica / opiekuna prawnego

.....  
(miejscowość i data)

### ZGODA NA PODAWANIE LEKÓW

Wyrażam zgodę na podanie mojemu dziecku.....

ur. ....

Leków (przeciwbólowych, przeciwzapalnych i rozkurczowych) w doraźnych przypadkach.

.....  
Podpis rodzica / opiekuna prawnego