

.....
(miejscowość i data)

ZGODA MEDYCZNA

Wyrażam zgodę na podanie mojemu dziecku

..... ur.

leków (przeciwbólowych, przeciwzapalnych, przeciwgorączkowych, przeciw chorobie lokomocyjnej i rozkurczowych) **w doraźnych przypadkach** przez opiekuna po konsultacji z rodzicem podczas wyjazdu na obóz letni w Krasnobrodzie w dniach 27.6.-4.7.2026 roku. W razie wypadku lub choroby podczas obozu wyrażam zgodę na udzielenie pomocy medycznej przez kwalifikowany personel lub leczenie ambulatoryjne (z niezwłocznym powiadomieniem rodziców).

.....
Czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego