



MATEŘSKÁ ŠKOLA A ZÁKLADNÍ ŠKOLA MONTE

Matrosova 833/14, Ostrava – Hulváky, 709 00

Email: info@montessoriostrava.cz, web: www.montessoriostrava.cz

Tel.: + 420 739 527 100, 110

ŽÁDOST ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE O PODÁVÁNÍ LÉKŮ

Zákonný zástupce žáka (yně):

(jméno a příjmení).....

trvale bytem.....

tímto žádá ředitelku školy Mgr. Maii Švrčkovou, Ph.D. o podávání léků pro svého syna (dceru) v době provozu základní školy (případně školní družiny) a jeho(jí) účasti na vzdělávání

(jméno a příjmení žáka (yně).....

narozeného (nou).....

trvale bytem.....

Název léku:.....

Dávkování (množství):.....

Četnost a hodina podávání léku:.....

Potvrzení dětského lékaře, razítko a podpis:

.....
.....
.....

V Ostravě dne:

.....

(podpis zákonného zástupce žáka(yně))