

## ZGODA NA PODANIE LEKÓW DZIECKU PODCZAS OBOZU SPORTOWEGO

Ja, niżej podpisany/a,

**imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego:**

\_\_\_\_\_ ,

legitymujący/a się dowodem osobistym nr:

\_\_\_\_\_ ,

wyrażam zgodę na podanie leków mojemu dziecku:

**imię i nazwisko dziecka:** \_\_\_\_\_ ,

data urodzenia: \_\_\_\_\_ ,

podczas obozu sportowego organizowanego przez Stowarzyszenie Acadamia Gorila  
Skierniewice w dniach: 27.06-04.07.2026r.

w miejscowości: Białka Tatrzańska,

przez kadrę medyczną lub opiekunów obozu, zgodnie z poniższymi informacjami:

- zgodnie z treścią ulotki

- zgodnie z zaleceniem lekarza

### Informacje dodatkowe:

- Dziecko jest uczulone na następujące leki/substancje:

\_\_\_\_\_

- Inne istotne informacje dotyczące zdrowia dziecka:

\_\_\_\_\_

Oświadczam, że powyższe informacje są zgodne z prawdą i że jestem świadomy/a potrzeby podawania leków mojemu dziecku w czasie obozu. Wyrażam zgodę na interwencje medyczne w nagłych przypadkach.

**Data:** \_\_\_\_\_

**Podpis rodzica/opiekuna prawnego:** \_\_\_\_\_