

.....
Data i miejscowość

UPOWAŻNIENIE

Ja, niżej podpisana (imię i nazwisko)..... ,legitymująca się dowodem osobistym nr upoważniam kadrę kolonii (nazwa kolonii) odbywającej się w terminie do podawania leków mojemu dziecku (imię i nazwisko)

Dawkowanie:

1. Nazwa leku , sposób podania
2. Nazwa leku , sposób podania
3. Nazwa leku , sposób podania

.....
Czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna