Formulář č. 5

VYJÁDŘENÍ OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE O PODÁVÁNÍ LÉKŮ NA ŠKOLEV PŘÍRODĚ

Účel vydání:

Vyjádření pro vzdělávací organizaci o zdravotním stavu dítěte a nutnosti podávané medikace.

Název poskytovatele zdravotních služeb vydávajícího posudek[1.]

Jméno a příjmení dítěte, pro které se vyjádření vydává:

Datum narození dítěte, pro které se vyjádření vydává:

Medikace[2]:

[1]Razítko lékaře, který vyjádření vydává
[2]Názvy léků, které mají být dítěti aplikovány

Forma podání léku/léků[3]:

- Podáním ústy v tabletě/kapsli
- Inhalačním sprejem
- Lokálně na kůži
- Do konečníků
- Pod jazyk
- Injekčně
- Kombinovaně

Lék má být podán následujícím způsobem[3]:

Pravidělně[4]
V akutním stavu v rámci první pomoci.

V . Dne

Razítko a podpis ošetřujícího lékaře, který vydává vyjádření:

[3] Nehodící se škrtněte
[4] Doplňte pravidelný čas podání