

**Souhlas s podáváním léků
(odevzdat u odjezdu)**

Jméno dítěte, datum narození.....

Souhlasím s tím, že mému dítěti budou v případě potřeby podávány níže uvedené léky a uvedená desinfekce.

V případě podávání jiných základních léků místo námi uvedených, запиšte do tabulky název léku do příslušné kategorie a odevzdejte patřičné léky při odjezdu zdravotnici (zabalené v sáčku se jménem dítěte).

Druh léčiva	Námi podávaný lék	Vlastní lék
lék proti bolestem hlavy, zubů (analgetika)	Ibalgin 200mg	
lék ke snížení zvýšené teploty (antipyretika)	Paralen 500mg	
tablety proti nevolnosti při jízdě dopravním prostředkem (antiemetika)	Kinedryl	
živočišné uhlí, lék proti zažívacím potížím	Carbosorb, Endiaron	
nosní kapky na uvolnění nosních dýchacích průchodů (otorinolaryngologika)	Nasivin	
roztok (sirup) nebo tablety proti kašli (antitusika, expektorancia)	Bromhexin	
kloktadlo pro dezinfekci dutiny ústní a při bolestech hltanu (stomatologika)	Stopangin	
oční kapky nebo oční mast s dezinfekčním účinkem, oční voda na výplach očí (oftalmologika)	Ophthtalmoseptonex	
tablety při systémové alergické reakci (celková antihistaminika)	Dithiaden, Zyrtec	
přípravek k dezinfekci kůže a povrchových ran	Betadine, Peroxid, jod – jodisol, Septonex, Novikov	

Léky bude podávat osoba s kvalifikací Zdravotník zotavovacích akcí nebo v případě nouze, nepřítomnosti apod. jiná pověřená dospělá osoba.

V případě podávání jiných základních léků místo námi uvedených, запиšte do tabulky název léku příslušné kategorie a odevzdejte jej při odjezdu zdravotnici (zabalený v sáčku se jménem dítěte).

Beru na vědomí, že podávání jiných léků bude se mnou telefonicky konzultováno.

Podpis rodiče.....

Kontakt.....

Vdne..... (datum odjezdu)