

LÁZCSILLAPÍTÁS MÓDJA

Alulírott _____ (szülő)

kijelentem, hogy gyermekemnek _____

megfelelő lázcsillapító gyógyszert biztosítottam a bölcsődében.

Gyermekem gyógyszerérzékenységéről:

• tudomásom van

• nincs tudomásom

Amennyiben van érzékenysége (gyógyszer neve): _____

Lázcsillapítására használható gyógyszer: _____

Felhatalmazom az intézmény kisgyermeknevelőjét, hogy gyermekem bölcsődében való belázasodása esetén érkezésemig az az általam biztosított lázcsillapító beadja gyermekemnek.

Sásd, _____, _____, _____

szülő, törvényes képviselő aláírása