



.....
Data i miejscowość

UPOWAŻNIENIE DO PODANIA LEKÓW

Ja, niżej podpisana/y

legitymująca/y się dowodem osobistym: seria _____ nr _____

Upoważniam kadrę **SPIN FREEKIES SUMMER DANCE CAMP 2024** do podawania leków mojemu dziecku:

(imię i nazwisko dziecka)

wg rozpiski:

pora podania	dawka	nazwa leku

Czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna