

Upoważnienie do podania leku

Ja, niżej podpisany upoważniam NIANIĘ do podanie leków dla mojego dziecka w dniach, według harmonogramu wskazanego w poniższej tabeli. NIANIA nie ponosi odpowiedzialności za skutki uboczne prawidłowo podanych, niżej wymienionych leków.

Nazwa leku	Godzina podania	Sposób i ilość podania

.....

Podpis rodzica/opiekuna

Zapoznałam się z instrukcją podania wyżej wymienionych leków.

.....

Podpis NIANI