

## Žádost rodičů o podávání léků dítěti v MŠ

### Žadatel:

Jméno a příjmení zákonného zástupce: .....

Adresa trvalého bydliště:.....

Žádám pro svého syna/dceru.....

datum narození.....

V době pobytu v MŠ, pobytu na akcích školy apod. o:

### 1. Podání medikace

Jaké.....v rozsahu.....

Jaké.....v rozsahu.....

### 2. Zajištění zdravotních úkonů (bližší specifikace a rozsah):

.....  
v rozsahu.....

.....  
datum a místo podání žádosti

.....  
podpis zákonného zástupce

**3. Vyjádření (doporučení lékaře).....**

.....

.....

V.....dne.....

Podpis lékaře.....

---

**4. Vyplní ředitelka školy**

Vaší žádosti vyhovují takto: \_\_\_\_\_

V době pobytu v MŠ a na akcích školy bude podávána medikace, jak jste uvedli v žádosti.

Podání medikace v době pobytu provede zdravotník příp. zastupující pedagog.

Při změně druhu nebo dávkování medikace je nutno žádost neprodleně písemně aktualizovat.

Bez aktualizace a souhlasného stanoviska ředitelky školy nebude medikace podávána.

V Jívové dne.....

.....

Mgr. Žaneta Fryčáková  
*ředitelka školy*