



**FORMULARZ DAWKOWANIA LEKÓW I DODATKOWYCH CZYNNOŚCI
MEDYCZNYCH PODCZAS POBYTU DZIECKA NA WYPOCZYNKU**

Imię i nazwisko uczestnika :.....

Wykaz przekazanych lekarstw kierownikowi obozu:

<u>Nazwa leku</u>	<u>Forma leku</u>	<u>Dawkowanie</u>	<u>Pora podania</u>
1.....	//	//.....//
2.	//	//.....//
3.	//	//.....//
4.	//	//.....//
5.	//	//.....//
6.	//	//.....//
7.	//	//.....//

Dodatkowe czynności medyczne :

.....
.....
.....
.....
.....

Wykaz lekarstw **RATUJĄCYCH ŻYCIE (np. insulina , adrenalina)**

<u>Nazwa leku</u>	<u>Forma leku</u>	<u>Kiedy podać :</u>
1.....//.....////
2.....//.....////