DEKLARACJA PRZYJMOWANYCH LEKÓW

P.U.H. BIURO TURYSTYKI "ORION"
02-117 Warszawa ul. Racławicka 146
tel. 22 668 85 07,
kom. 512 385 672
e-mail: btorion@btorion.pl
Koncesja nr: 116 NIP 5221006239
Polisa OC w UNIQA TU S.A.

Ja, niżej podpisany/a ..... legitymujący/a się dowodem osobistym nr ....., informuję, że moje dziecko/podopieczny/a ..... przyjmuje na stałe następujące leki, suplementy diety i inne środki farmakologiczne:

NAZWA	CHOROBA/DZIAŁANIE	DAWKOWANIE	PRZEKAZYWANA ILOŚĆ

Jednocześnie proszę aby w trakcie trwania Imprezy Turystycznej, organizowanej przez P.U.H. Biuro Turystyki Orion, wychowawca przejął ww/ środki, udostępniając je dziecku do samodzielnego zastosowania zgodnie z zamieszczonymi powyżej informacjami dotyczącymi dawkowania.

Przyjmuję także do wiadomości, że nie ujawnienie informacji dotyczących stosowanych środków farmakologicznych w powyższej tabeli oraz w karcie kwalifikacyjnej może stanowić podstawę do wydalenia Uczestnika z imprezy.

....

Miejscowość, data Podpis rodzica/opiekuna prawnego