

ŽÁDOST O ZAJIŠTĚNÍ MEDIKACE V DOBĚ VYUČOVÁNÍ

1. Identifikace školy

- Organizace: Základní škola Chomutov, Písečná 5144
- Zastoupena: Mgr. Miroslav Žalud, ředitel školy
- IČO: 00831476

2. Identifikace žadatele

(údaje platné podle OP)

- jméno a příjmení datum narození
- rodné příjmení
- místo trvalého pobytu
- adresa pro doručování (není-li shodná s místem tr. pobytu)
- telefon email

Žádáme o zajištění medikace našeho dítěte v době vyučování na základě jeho zdravotního stavu.

3. Identifikace žáka

- jméno a příjmení datum narození
- místo trvalého pobytu
- třída, ročník

4. Příloha: lékařská zpráva (musí obsahovat - důvod medikace, název léku, přesné dávkování včetně doporučení podávat léky ve škole, čas podávání léku, vedlejší účinky léku na žáka)

V Chomutově dne

podpis žadatele

V případě, že ředitel školy vyhoví žádosti o zajištění medikace, bude se zákonným zástupcem žáka uzavřena smlouva o podávání léků v době vyučování.

Rozhodnutí ředitele školy

Na základě žádosti podané zákonným zástupcem žáka, dne

žádosti **vyhovuji / zamítám**

Odůvodnění rozhodnutí, poznámky, připomínky:

V Chomutově dne

Mgr. Miroslav Žalud, ředitel školy