

## 14h.Zgody dla NOSW (internatu)

1. Wyrażam zgodę, aby moje dziecko .....

(imię i nazwisko dziecka )

**samodzielnie jeździło do domu.**

Wyjazd nastąpi:

a) w piątek po zakończeniu lekcji w szkole, a powrót do internatu w niedzielę do godz.21.00;

b) w dniu poprzedzającym inne dni wolne, a powrót w dniu rozpoczęcia nauki szkolnej od godz. 7.00 lub w innym wyznaczonym terminie.

Uwagi: .....

Wrocław, dnia .....

.....  
(czytelny podpis rodziców/ opiekunów)

2. Wyrażam zgodę, aby moje dziecko .....

(imię i nazwisko dziecka )

**samodzielnie wychodziło poza teren Centrum za zgodą i wiedzą wychowawcy NOSW.**

Uwagi: .....

Wrocław, dnia .....

.....  
(czytelny podpis rodziców/ opiekunów)

3. W uzasadnionych przypadkach wyrażam zgodę na leczenie w szpitalu oraz zabiegi operacyjne mojego dziecka

(imię i nazwisko dziecka) .....

Wrocław, dnia .....

.....  
(czytelny podpis rodziców/ opiekunów)

4. Informacja o stałych lekach dziecka (wypełnia rodzic/ opiekun)

Moje dziecko .....

(imię i nazwisko dziecka)

stale przyjmuje następujące leki:

1.Nazwa leku:..... Dawka:.....

2.Nazwa leku:..... Dawka: .....

3.Nazwa leku:..... Dawka: .....

**Wyrażam zgodę, aby w czasie pobytu dziecka w internacie leki były przechowywane i zabezpieczone w dyżurce wychowawców. Dziecko będzie przyjmowało leki w obecności wychowawcy dyżurnego.**

**Zobowiązuję się do systematycznego uzupełniania zapasu leków i informowania o zmianach.**

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis rodzica/ opiekuna