



Informacja o alergiach i zażywanych lekach

1. Imię i nazwisko dziecka.....
2. Data i miejsce urodzenia dziecka.....
3. Alergie występujące u dziecka, specjalne potrzeby żywieniowe*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Leki, które przyjmuje dziecko regularnie oraz sposób ich dawkowania**

.....

.....

.....

.....

** jeśli dziecko nie jest alergikiem i nie ma specjalnych potrzeb żywieniowych proszę napisać w punkcie 3
'nie występują'*

*** jeśli dziecko nie przyjmuje leków regularnie proszę napisać w punkcie 4 'nie przyjmuje'*

.....

(Podpis rodzica/ opiekuna prawnego)