

# Upoważnienie

Ja niżej podpisany, ....., rodzic/ opiekun dziecka  
..... w sytuacjach niepokojących Wyrażam zgodę na  
wezwanie specjalistycznej opieki medycznej.

W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne zabiegi diagnostyczne i  
operacyjny oraz wyrażam zgodę na udzielenie opiekunom wszelkich informacji o stanie zdrowia  
dziecka.

Czy dziecko jest uczulone na leki lub inne substancje? Jeśli tak proszę podać jakie?

.....

.....

(miejscowość, data) (czytelny podpis rodzica / opiekuna, numer kontaktowy)