**Zgoda na przyjęcie tabletek z jodkiem potasu**

Mając na uwadze przeciwskazania do przyjmowania tabletek jodku potasu – a jednocześnie - w celu zagwarantowania przyjęcia przez dziecko w odpowiednim czasie tabletek z jodkiem potasu w szkołach, przedszkolach itp. koniecznym staje się wcześniejsze uzyskanie Państwa zgody na wydanie Waszemu dziecku tabletki.

**W przypadku awarii reaktora jądrowego tabletki z jodkiem potasu są wydawane tylko na wyraźne zalecenie stosownych urzędów ochrony zdrowia.**

**DEKLARACJA ZGODY**

Imię i nazwisko dziecka………………………………………………………………..data urodzenia………………………………

Imię i nazwisko opiekuna prawnego……………………………………………………………………………………………………..

**TAK**, wyrażam zgodę (na okres pobytu w szkole, przedszkolu, żłobku\*) na podanie mojemu dziecku na polecenie instytucji ochrony zdrowia tabletek z jodkiem potasu. Potwierdzam, że nie są mi znane żadne przeciwskazania do przyjmowania przez moje dziecko tabletki że jeśli takie wystąpią , natychmiast poinformuję o tym szkołę , przedszkole , żłobek.\*

**NIE** wyrażam zgody.\*

Data…………………………. Podpis……………………………

\*Niepotrzebne skreślić