



Związek Harcerstwa Rzeczypospolitej
HARCERSKIE OCHOTNICZE POGOTOWIE RATUNKOWE

.....
Miejscowość, data

ZEZWOLENIE

Zezwalamy niepełnoletniej/mu (imię, nazwisko):
na udział w Ogólnopolskich Manewrach HOPR „Bieszczady 2015”, które odbędą się w
dniach 04-06 grudnia br. w Ustrzykach Górnych pod opieką:

.....

Jednocześnie informuję, że dziecko jest/nie jest uczulone na:
oraz nie przyjmuje/przyjmuje na stałe leki, a poniżej podaje sposób dawkowania i
przyjmowania ww.

Lek:

dawka:

pora i sposób podawania:

.....
podpis rodziców/opiekunów