

Prohlašuji, že léky připravené v mediboxu (sáčku či obdobným způsobem) bez originálního balení pro účastníka _____ plně odpovídají níže uvedenému rozpisu (název léku uvádějte přesně včetně množství účinné látky - např. Tulip 20 mg).

RÁNO

Přesný název léku	Dávkování

POLEDNE

Přesný název léku	Dávkování

VEČER

Přesný název léku	Dávkování

Beru na vědomí, že poskytnuté údaje budou zpracovány v průběhu pobytu v rámci zdravotnické dokumentace účastníka LRP a uloženy jako součást Posudku o zdravotní způsobilosti účastníka LRP.

V _____ dne _____

Podpis účastníka/ opatrovníka*)

*) Nehodící se škrtněte.