

Oświadczenie o wyrażeniu zgody na podanie tabletek jodku potasu w szkole/przedszkolu w razie wystąpienia skażenia radiacyjnego

Szanowni rodzice i opiekunowie, informujemy iż **w razie ewentualnego skażenia radiacyjnego bardzo ważne jest bezzwłoczne** podanie tabletek zawierających wysoką dawkę jodu. Odpowiednio wczesne przyjęcie preparatu gwarantuje wypełnienie tarczycy stabilnym jodem, zapobiegając nagromadzeniu się w niej jodu radioaktywnego. Jeśli do skażenia radiacyjnego dojdzie w godzinach przebywania dziecka w szkole/przedszkolu, **po wyrażeniu przez Państwa zgody, lek zostanie podany dziecku** zgodnie ze ścisłym sposobem dawkowania.

WAŻNE!

- 1) Rozmowa rodziców z dzieckiem o ewentualnej konieczności zażycia leku w szkole/przedszkolu w razie wystąpienia skażenia radiacyjnego.
- 2) Zapoznanie się z lokalizacją właściwego punktu wydawania tabletek jodu dla mieszkańców. W razie konieczności będzie można w nim odebrać preparat dla siebie i pozostałych członków rodziny. Szczegółowe informacje znajdują się na stronie internetowej www.muszyna.pl.
- 3) Należy pamiętać, że w przypadku w którym do skażenia radiacyjnego doszłoby w nocy lub w czasie wolnym od zajęć w szkole/przedszkolu, po odbiór tabletek dla dzieci i członków rodziny należy udać się do właściwego punktu wydawania preparatu.

Przed wyrażeniem zgody prosimy o uważne przeczytanie załączonej charakterystyki produktu leczniczego oraz broszury informacyjnej!

Imię i nazwisko dziecka

Data urodzenia (wiek:.....lat) Klasa

Imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego

Telefon kontaktowy rodzica lub opiekuna prawnego

Stosownie zaznaczyć krzyżykiem:

☐ **Tak, wyrażam zgodę** na podanie mojemu dziecku tabletek jodku potasu w przypadku skażenia i potwierdzam, że nie są mi znane żadne przeciwwskazania do przyjmowania tabletek jodku potasu przez moje dziecko.

☐ **Nie, nie wyrażam zgody** na podanie mojemu dziecku tabletek jodku potasu w przypadku skażenia radiacyjnego.

.....
data

.....
podpis