**ŞEHİT AHMET ÖZSOY FEN LİSESİ MÜDÜRLÜĞÜNE**

 **MENEMEN**

Okulumuz öğrencilerinden ………../ ………sınıfı ……….. numaralı ……………………………………….

T.C nolu ………………………………………………………………………………..’ nun velisiyim. Çocuğumun

kronik ……………………………………………………………… rahatsızlığı mevcut. Rahatsızlığına bağlı olarak aşağıda isimlerini belirttiğim ilaçları kullanmaktadır. İlaç kullanımından kaynaklanabilecek sorun, zararlardan ve yaşanabilecek her türlü olumsuz durumdan Şehit Ahmet Özsoy Fen Lisesi’ni ve ilgilileri sorumlu tutmayacağımı kabul ve taahhüt ederim.

......./………/2023

 Veli Adı Soyadı

**İLAÇ İSMİ KULLANIMŞEKLİ**

**1-**

**2-**

**3-**

**4-**