**Ek:**

**Okulda Glukagon Uygulaması İçin Aile Onay Formu**

................................ Okulu Müdürlüğüne

 Eskişehir

Çocuğum ...................................................... Tip 1 diyabet tanısı ile izlenmekte ve okulunuzda eğitim görmektedir.

Tip 1 diyabetli çocuklarda kan şekeri düşüklüğü görülmekte ve çoğu zaman çocuğumuz bu durumu kendisi yönetebilmektedir. Nadiren ise kan şekeri düşüklüğü şiddetli olabilir ve bu durumda çocuğumda bilinç kaybı, söylenenleri anlamama, boş boş bakma ve baygınlık gibi bulgular görülebilir.

Çocuğumda aniden gelişen bilinç kaybı durumlarında varsa okul hemşiresi veya öğretmenin GLUCAGEN HYPOKİT isimli turuncu kapaklı iğneyi, bacak veya kalçadan kas içine ve kıyafet üzerinden yapmasına izin veriyor ve tüm sorumluluğu üzerimize alıyoruz.

 ….. / ….. / 20…..

 Veli Adı, Soyadı