



Escoleta d' Educació Infantil
BENIRRÀS
Codi 07014511
Ajuntament St.Joan de Labritja



AUTORITZACIÓ PARA LA ADMINISTRACIÓ DE MEDICAMENTOS

_____ padre/madre o tutor/a legal
Del alumno/a _____

autoriza al personal docente de l'escuela a administrar el siguiente
medicamento _____
los días y horas _____
con la siguiente dosis _____

En lo que respecta a los medicamentos que requieren prescripción facultativa, esta autorización tiene que ir acompañada de la autorización médica correspondiente (receta médica, informe médico o informe del alta hospitalaria).

Se ruega a las familias que, siempre que sea posible, la administración de los medicamentos no coincida con el horario escolar.

Firma de la madre, padre, tutor o tutora legal

Sant Joan de Labritja.....de.....de 20