



AUTORITZACIÓ MEDICAMENTS

cal adjuntar la recepta del metge a aquesta autorització.

Jo amb D.N.I. com
a pare/ mare/tutor/a legal de l'alumne/a de
la classe de , sol·licito a la direcció del centre l'administració al meu fill/a del
medicament present, d'acord amb les pautes que consten a l'informe mèdic.

I autoritzo al personal de l'escola a donar, sota la meva responsabilitat, al meu fill/a el
següent medicament:

NOM DEL MEDICAMENT

DOSIS

HORARI

DATA INICI

DATA FINAL

I