

**ANNEX IV**  
**INFORME DE SALUT I PRESCRIPCIÓ MÈDICA PER A L'ADMINISTRACIÓ DE**  
**MEDICAMENTS EN HORARI ESCOLAR**

DADES DE L'ALUME/A:

DIAGNÒSTIC:

TRACTAMENT:

L'alumne/a ha de rebre en horari escolar la medicació següent:

<b>Medicació (nom comercial del producte)</b>	<b>Dosi</b>	<b>Hora d'administració</b>	<b>Procediment/ via per a la seua administració</b>	<b>Duració del tractament</b>	<b>Indicacions específiques sobre conservació, custòdia i administració del medicament</b>

Recomanacions d'actuació i altres observacions:

Facultatiu o facultativa que prescriu el tractament:

Data:

Signat

Núm. col·legiat/col·legiada: