



**GENERALITAT
VALENCIANA**

Conselleria d'Educació,
Cultura i Esport

**CEIP CARRAIXET
46001311**

Carrer del Carraixet, 2 46132- ALMÀSSERA
Tel. 962566900- Fax 962566901
46001311@edu.gva.es

ANNEX VII Resolució 1 setembre de 2016

CONSENTIMENT INFORMAT DEL PARE, MARE O TUTOR/A LEGAL

Sr/Sra., amb domicili al carrer

telèfons de contacte/..... i NIF, en qualitat de

pare, mare o tutor/tutora legal de l'alumne/alumna

Indica que ha sigut informat pel metge o la metgessa, Sr/Sra.

col·legiat/col·legiada núm., de tots els aspectes relatius a l'administració

de la medicació prescrita a l'alumne/alumna en temps escolar i dóna el seu consentiment per

a la seua administració en el centre educatiu pel personal no sanitari.

Aquesta autorització podrà ser revocada per mitjà de comunicació escrita a la persona

responsable de la direcció del centre docent.

Almàssera, , d'/de , 20...

Signat:.....

NIF:.....