



ADMINISTRACIÓ DE MEDICAMENTS

L'administració de medicaments a l'alumnat s'haurà d'intentar que es realitze fora de l'horari lectiu del centre.

En cas de no ser possible, serà la família la responsable de desplaçar-se al centre per a la seua administració.

En cas de tampoc ser possible aquesta opció, la família haurà d'autoritzar a la direcció del centre mitjançant el present document amb la informació expressa i detallada i **adjuntant la prescripció mèdica corresponent**.

Nom del pare o de la mare: _____

Nom de l'alumne/a: _____

Curs de l'alumne/a: _____

Medicació: _____

Dosi: _____

Horari d'administració: _____

Procediment d'administració:

Duració del tractament: _____

Indicacions específiques sobre la conservació, custòdia i administració del medicament:

Altres observacions:

Data: _____

Signatura del pare o de la mare: _____



ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

La administración de medicamentos al alumnado se intentará realizarla fuera del horario lectivo del centro.

En caso de no ser posible, será la familia la responsable de desplazarse al centro para su administración.

En caso de tampoco ser posible esta opción, la familia tendrá que autorizar a la dirección del centro mediante el presente documento con la información expresa y detallada y adjuntando la prescripción médica correspondiente.

Nombre del padre o de la madre: _____

Nombre del/la alumno/a: _____

Curso del/la alumno/a: _____

Medicación: _____

Dosis: _____

Horario de administración: _____

Procedimiento de administración:

Duración del tratamiento: _____

Indicaciones específicas sobre la conservación, custodia y administración del medicamento: _____

Otras observaciones:

Fecha: _____

Firma del padre o de la madre: _____