



PRESCRIPCIÓ MÈDICA PER A L'ADMINISTRACIÓ DE MEDICAMENTS EN TEMPS ESCOLAR

El/la menor ha de rebre en horari escolar la medicació següent:

- Nom i cognoms de l'alumne o alumna:
- Medicació (nom comercial del producte):
- Dosi:
- Hora d'administració:
- Procediment/via per a la seua administració:
- Duració del tractament:
- Indicacions específiques sobre conservació, custòdia o administració del medicament:

...

...

Recomanacions d'actuació i altres observacions:

...

...

Facultatiu que prescriu el tractament:

Data:

Telèfon de contacte del centre de salut:

Signat

Núm. Col·l.