

ANNEX IV

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

DADES DE L'ALUMNE/A:

DIAGNÒSTIC:

TRACTAMENT:

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

- Medicació (nom comercial del producte):

- Dosi:

- Hora d'administració:

- Procediment/via per a la seua administració:

- Duració del tractament:

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

Recomanacions d'actuació i altres observacions:

Facultatiu que prescriu el tractament:

Data:

Signat : _____ Núm. Col·legiat _____

ANEXO IV

INFORME DE SALUD Y PRESCRIPCIÓN MÉDICA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN HORARIO ESCOLAR

DATOS DEL ALUMNO:

DIAGNÓSTICO:

TRATAMIENTO:

El alumno/a debe recibir en horario escolar la siguiente medicación:

- Medicación (nombre comercial del producto):

- Dosis:

- Hora de administración:

- Procedimiento/vía para su administración:

- Duración del tratamiento:

- Indicaciones específicas sobre conservación, custodia o administración del medicamento:

Recomendaciones de actuación y otras observaciones:

Facultativo que prescribe el tratamiento:

Fecha:

Firmado: _____ Núm. Col. _____