



AUTORITZACIÓ PER ADMINISTRAR MEDICAMENT

En/Na.....com a pare/mare
del'alumne/a.....
sol·licito l'autorització del director del centre Andreu Cardo Martínez perquè
s'administri al meu fil/filla el medicament prescrit pel metge i un docent del
centre li pugui administrar.

Nom del medicament.....
Horari d'administració.....
Període

Pauta d'administració.....

Cal posar el medicament a la nevera? SÍ NO

Adjuntar informe del metge

Signatura del pare, mare o tutor

