



Generalitat de Catalunya  
Departament d'Educació  
**Escola El Roser- ZER La Coma**

Carrer de la Verge del Roser, s/n  
25173 Sudanell  
Tel. 973 25 81 33  
e-mail: [c5004401@xtec.cat](mailto:c5004401@xtec.cat)



## AUTORITZACIÓ PER PRENDRE UN MEDICAMENT

Recordem que prendre un medicament dins l'horari escolar ha de ser excepcional i és necessari recepta mèdica.

Jo..... autoritzo a l'escola perquè pugui  
administrar al meu fill/a..... de la  
clase ..... el medicament següent:

Nom del medicament:.....

Hora:.....

Dosi:.....

Durada del tractament: del dia..... al dia.....

És imprescindible que a l'envàs del medicament s'indiqui el nom de l'alumne, hora d'administració i la dosi.

Sudanell,.... de ..... de 20.....