



AUTORITZACIÓ D'ADMINISTRACIÓ DE PARACETAMOL

DADES PERSONALS:

Nom i cognoms del pare, mare tutor/a legal de l'alumne:

Relació amb l'alumne/a:

[] Pare [] Mare [] Tutor/a legal

Nom i cognoms de l'alumne:

Data de naixement: ____ / ____ / ____

Nivell de l'alumne:

[] i3 [] i4 [] i5 [] 1r [] 2n [] 3r [] 4t [] 5è [] 6è

DADES DEL CENTRE:

Escola El Sitjar, Linyola

☐ Autoritzo el centre educatiu a administrar paracetamol al meu fill/a, en cas de presentar febre superior als 38° de temperatura corporal, mentre s'espera l'arribada d'algun familiar que el pugui portar a casa.

☐ No autoritzo el centre educatiu a administrar paracetamol al meu fill/a.

Linyola, ____ de _____ de _____

Signatura