



Generalitat de Catalunya
 Departament d'Ensenyament
Escola García Lorca



SOL·LICITUD DE SUBMINISTRAMENT DE MEDICAMENTS

Jo.....
 Amb DNI.....com a mare, pare o representant legal
 de l'alumne/a.....

Autoritzo a l'equip docent de l'escola Garcia Lorca perquè administri la medicació
 aquí a baix esmentada al meu fill o ala meva filla.
 Nom del medicament.....

Format del medicament (pastilles, xarop...).....

Motiu del subministrament.....

Dosi/quantitat.....

Signatura pare, mare o representant legal

A Santa Margarida de Montbui,.....de.....de.....

NOTA: CAL ADJUNTAR LA RECEPTE MÈDICA