



Generalitat de Catalunya
Departament d'Ensenyament
Escola d'Educació Infantil i Primària
Joan Maragall

Carretera de Rubí a Ullastrell, 133
08191 Rubí
Tel. i Fax 936 993 858
E-mail: a8023852@xtec.cat
Web: www.joanmaragallrubi.cat



Benvolgudes famílies,

La present és per notificar-vos que per vetllar per la salut dels vostres fills/es i per adaptar-nos a la normativa vigent, a partir d'ara, si s'ha d'administrar algun medicament al vostre fill/a, s'haurà de seguir el següent procés:

- Omplir l'imprès de la part inferior d'aquest full.
- Adjuntar la recepta mèdica.
- Adjuntar el medicament.

Molt agraïts per la vostra col.laboració.

Direcció

ADMINISTRACIÓ DE MEDICAMENTS

EN/NA -----
pare/mare/tutor/a de l'alumne/a-----
del curs-----

DEMANA

Que se li administri: _____

- Medicament: _____
- Raó per la qual se li dona: _____
- Dosificació: _____
- Horari: _____
- Temps durant el qual se l'ha de prendre: _____

AUTORITZA que se li administri i **EXIMEIX** al personal de l'escola de les responsabilitats derivades d'aquesta actuació.

Rubí, a ____ de _____ de 20

(Signatura)

- Qualsevol medicament haurà de portar el nom del nen/a clarament escrit a l'envàs.
 - La recepta ha d'indicar clarament el número de col.legiat