



## AUTORITZACIÓ PER L'ADMINISTRACIÓ DE MEDICAMENTS

“Per administrar medicaments als alumnes cal que el pare, mare o tutor legal aporti una recepta o informe del metge o metgessa on consti el nom de l'alumne/a, la pauta i el nom del medicament que ha de prendre”.

En/na ..... amb DNI..... com a pare, mare o tutor legal de l'alumne/a ..... **demano i autoritzo** que li pugui administrar al meu fill/a el medicament que més avall es descriu, en el ben entès que qualsevol responsabilitat que es pugués derivar d'aquest fet és assumida per mi. Adjunto recepta o informe mèdic.

Gelida a ..... de ..... de 20...

Mare, pare o tutor/a legal  
(signatura)

### MEDICAMENT

- Nom del medicament:.....
- Quantitat ..... Periodicitat .....
- Durada del tractament .....
- Altres .....