

## AUTORITZACIÓ PER DONAR MEDICAMENTS (1)

En/Na \_\_\_\_\_  
mare, pare, tutor o tutora legal de \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ d'educació infantil/ primària, demana que se li administri el  
medicament \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ amb la següent dosi \_\_\_\_\_  
a les \_\_\_\_\_ hores. Aquest medicament l'ha de prendre des del dia  
\_\_\_\_\_ fins el dia \_\_\_\_\_.

Observacions:

Signat (pare/mare/tutor)

Tarragona, ..... de ..... de 20.....

(1) Per poder administrar un medicament cal, a més d'aquesta autorització, la prescripció mèdica i/o recepta.