

El/s sotasignant/s autoritza/en el personal de l'escola a administrar els medicament/s receptat/s pel metge, detallat/s a continuació i seguint les pautes de la recepta que s'adjunta, a l'alumne/a

Nom del medicament	Dosi a prendre	Horari de Presa	Durada del tractament
Aquest medicament ha de tornar a casa cada dia?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Cal conservar-lo a la nevera?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Nom del medicament	Dosi a prendre	Horari de Presa	Durada del tractament
Aquest medicament ha de tornar a casa cada dia?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Cal conservar-lo a la nevera?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

***Cal adjuntar la recepta mèdica o informe del metge on consti el nom de l'alumne/a, la pauta i el nom del medicament corresponent.**

- Sempre que sigui possible cal fer coincidir les preses de medicació en horari no lectiu (a casa).
- En cas de malaltia infecciosa i/o contagiosa, no podran assistir a l'escola: grip, conjuntivitis, diarrea, febre...

BARCELONA,

SIGNATURA TUTOR/A 1

SIGNATURA TUTOR/A 2
