



AUTORITZACIÓ PARACETAMOL

Nom i cognoms de l'alumna/e:

Nivell educatiu (classe):

Nom i cognoms de la mare, pare o tutor legal:

Document identificatiu de la mare, pare o tutor legal:

AUTORITZO:

El centre educatiu a administrar paracetamol al meu fill/a, en cas de presentar febre superior a 38°C de temperatura corporal mentre s'espera l'arribada d'algun familiar que el pugui portar a casa.

A Hospitalet de Llobregat, a ____ de _____ de 202__

LA VIGÈNCIA D'AQUESTA AUTORITZACIÓ ÉS PER A TOTA LA PERMANÈNCIA DE L'ALUMNA/E A L'ESCOLA FREDERIC MISTRAL. SI HI HA CAP CANVI, CAL INFORMAR A DIRECCIÓ.

Signatura del pare, mare o tutor/a de l'alumne

SIGNATURA