



Generalitat de Catalunya
Departament d'Ensenyament
Escola Pla del Puig
Sant Fruitós de Bages

Telèfon 93 8761974
a8065251@xtec.cat

AUTORITZACIÓ PER A L'ADMINISTRACIÓ DE PARACETAMOL

En /Na, _____ amb DNI _____,
com a pare / mare / tutor/a de l'alumne/a _____,
matriculat a l'escola Pla del Puig al curs _____, autoritzo al centre
educatiu a administrar **paracetamol** a l'alumne/a en cas de presentar febre superior
a 38° de temperatura corporal mentre s'espera l'arribada d'algun familiar que el
pugui portar a casa.

Sant Fruitós de Bages, a _____ de 20_____

Signat:

De conformitat amb allò establert als Articles 5 i 7 de la Llei orgànica 15/99, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, li informem que les dades que voluntàriament ens faciliteu i a la recollida de les quals i tractament ens autoritzeu expressament, s'incorporaran als fitxers titularitat de l'escola Pla del Puig amb la finalitat d'administrar al menor al seu càrrec la medicació receptada pel seu metge (cal aportar recepta, en cas contrari no podem subministrar medicació alguna). Per a l'exercici dels seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, podrà dirigir-se per escrit a la següent adreça postal: Avinguda Sant Joan s/n. Sant Fruitós de Bages 08272

