

AUTORITZACIÓ PER A L'ADMINISTRACIÓ DE PARACETAMOL

NOM I COGNOMS DE L'ALUMNE/A: _____

Jo, _____ amb
dni / nie / nº de passaport _____, com
a _____ de l'alumne/a esmentat/da, 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, durant l'escolarització de l'infant en aquest
centre educatiu.

Data:

Signatura: