



Generalitat de Catalunya
 Departament d'Educació
ZER el Moianès Llevant



Escola Sant Quirze Safaja
 Crta.BV1341pkm.0.830
 08189 Sant Quirze Safaja
 Tel.931024013
a8064982xtec.cat

AUTORITZACIÓ PER PRENDRE UN MEDICAMENT

Segons les instruccions del Departament d'Educació, Per administrar medicaments als alumnes cal que el pare, mare o tutor legal aporti una recepta o informe del metge o metgessa on consti el nom de l'alumne/a, la pauta i el nom del medicament que ha de prendre.

En /Na.....com a pare, mare o tutor legal de
 l'alumne/a..... autoritzo a administrar aquest
 medicament:

NOM del medicament:.....

DOSI :.....

HORA que se l'ha de prendre:

DURADA del tractament:.....

Cal posar-lo a la nevera?

SÍ

NO

..... ad'/de.....de 20.....

Signatura del pare/mare, tutor/a legal