



AUTORITZACIÓ PER A L'ADMINISTRACIÓ DEL PARACETAMOL

El Sr/aamb DNI
.....com a pare / mare / tutor legal
de l'alumnedel curs.....

AUTORITZO

NO AUTORITZO

A l'ESC Suris 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 autoritzat que el pugui portar a casa.

En cas que autoritzeu l'administració del medicament cal que indiqueu la dosi:

Nom del medicament	Dosi (ml)

Assumeixo la responsabilitat dels efectes que aquesta medicació pugui ocasionar.

Signatura de pare i mare (o tutors legals):

Cornellà de Llobregat, de de