



AUTORITZACIÓ PER A L'ADMINISTRACIÓ PARACETAMOL

Dades personals

Nom i cognoms del pare, mare o tutor/a de l'alumne/a _____

Relació amb l'alumne/a Pare Mare Tutor/a

Nom i cognoms de l'alumne/a _____

Nivell educatiu de l'alumne/a _____

Dades del centre

Nom : INSTITUT ESCOLA SANT QUINTÍ DE MEDIONA

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.

Lloc i data

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

Aquesta autorització serà vàlida durant tota la vida escolar de l'alumne/a si no hi ha indicació per escrit en sentit contrari.