



ADMINISTRACIÓ DE MEDICAMENTS

En / Na :

com a pare/mare tutor/a del nen/a.....

Sol·licito que li sigui administrada la següent medicació :

Medicament.....

Dosis.....

Horari.....

Des de el dia.....fins al dia.....

Signatura i data

ADMINISTRACIÓ DE MEDICAMENTS

En / Na :

com a pare/mare tutor/a del nen/a.....

Sol·licito que li sigui administrada la següent medicació :

Medicament.....

Dosis.....

Horari.....

Des de el dia.....fins al dia.....

Signatura i data