

PETICIÓ DE MEDICACIÓ CONTINUADA A L'ESCOLA

El pare/mare/tutor/a....., de l'alumne/a
....., del curs, d'Educació
.....

Sol·licita,

1r.- Que el personal de l'escola administri la medicació prescrita pel doctor.....,
nº col·legiat....., en data....., segons la pauta prescrita pel metge.

2n.- El sotasignat acompanya còpia autèntica de la prescripció facultativa.

3r.- El sotasignat (pare/mare o tutor) ha decidit administrar la medicació prescrita per aquest doctor, eximint de qualsevol responsabilitat el personal de centre i el propi centre de les conseqüències que se'n poguessin derivar del subministrament que es demana.

Signatura pare/mare/tutor/a
