



FORMULARI D'AUTORITZACIÓ PER MEDICAMENTS

Us informem que segons la normativa oficial l'Escola no té autorització per donar cap medicament als alumnes.

Preferiblement haureu de procurar administrar-lo quan els nens estan a casa. No obstant si un alumne ha de prendre medicació a l'hora de classe o bé a l'estona de menjador ha de portar una **autorització signada per part dels pares o tutors legals**, i sempre que sigui possible, adjuntant-hi la **fotocòpia de la prescripció mèdica** corresponent.

A continuació teniu un model d'autorització que podeu fer servir per fer arribar a l'escola, juntament amb el **medicament**, al mestre del vostre fill. Recordeu que en cas que no ens la feu arribar, **ni mestres ni monitors de menjador podran donar cap medicament als alumnes.**



.....

En/Na _____ amb DNI _____

com a pare/ mare o tutor de l'alumne _____

autoritzo a mestres i/o monitors a administrar el següent medicament:

Nom del medicament _____

Dosi i horari _____

Durant _____ dies

Signatura pare/ mare o tutor

Data: _____