

## ADMINISTRACIÓ DE MEDICAMENTS AL CENTRE

*Entregueu-lo al tutor/a, només quan sigui necessari*

El pare/mare/tutor/a .....

de l'alumne/a..... CURS .....

E. Infantil

E. Primària

ESO

### Demano i autoritzo:

1r.- Que el personal del Centre subministri la següent medicació..... des del dia.....fins al dia..... del mes de ....., a les ..... hores, la quantitat de ....., en substitució i per ordre de (pare/mare o tutor).

2n.- El sotasignant (pare/mare o tutor) ha decidit pel seu compte i risc que el Centre subministri la medicació indicada, tot eximint de qualsevol responsabilitat el personal del Col·legi i el mateix Col·legi.

3r.- El sotasignant (pare/mare o tutor) declara que:

l'alumne/a..... pot prendre l'esmentada medicació i, que en cas de qualsevol incidència que pugui sorgir per causa del subministrament prescrit, se'n fa l'únic responsable.

DNI.....

Signatura pare/mare/tutor

Data .....

**Nota: Si el medicament és adquirit amb recepta mèdica, aquesta s'haurà d'adjuntar.**