

**PETICIÓ AUTORITZACIÓ PER A L'ADMINISTRACIÓ DE MEDICAMENTS**

**“Per administrar medicaments als alumnes cal que el pare, mare o tutor legal aporti una recepta o informe del metge o metgessa on consti el nom de l'alumne/a, la pauta i el nom del medicament que ha de prendre”**

En/Na ..... com a pare, mare o tutor legal de  
l'alumne/a ..... del curs .....

sol·licita que es pugui administrar al meu fill/a el medicament que més avall es descriu, en el benentès que qualsevol responsabilitat que es pogués derivar d'aquest fet és assumida per mi.  
Adjunto recepta i/o informe mèdic.

Barcelona, ..... de/d' ..... de 201...

(signatura)

**MEDICAMENT:**

**Nom del medicament** .....

**Forma de presentació** ..... (pastilles, xarop, gotes)

**Quantitat** ..... **Hora d'administració** .....