



Sol·licitud de subministrament de medicaments

El pare/mare/tutor
de l'alumne/a.....

Curs Etapa

Sol·licita,

- Que el personal de l'escola subministri la següent medicació

.....

des del dia fins el dia del mes de

Hora:

Quantitat:

- El sotasignant ha decidit pel seu compte i risc que l'escola subministri la medicació indicada, eximint de qualsevol responsabilitat a l'escola i al seu personal
- El sotasignant declara que el nen/a

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

DNI.....

Signatura.....

Data: