



Generalitat de Catalunya
Departament d'Educació
**Col·legi d'Educació Infantil i Primària
Rosa Oriol Anguera**
Matarranya s/n
08186 Lliçà d'Amunt
Tel. 93 841 66 22
a8060940@xtec.net

AUTORITZACIÓ PER ADMINISTRAR UN MEDICAMENT

Jo amb DNI.....

com a pare/ mare de l' alumne/a

Autoritzo a la professora a donar el següent medicament al meu fill/ filla:

- NOM DEL MEDICAMENT:
- HORA D' ADMINISTRACIÓ:
- DOSI:

Lliçà d' Amunt ade.....del 20

Signatura pare/ mare



Generalitat de Catalunya
Departament d'Educació
**Col·legi d'Educació Infantil i Primària
Rosa Oriol Anguera**
Matarranya s/n
08186 Lliçà d'Amunt
Tel. 93 841 66 22
a8060940@xtec.net

AUTORITZACIÓ PER ADMINISTRAR UN MEDICAMENT

Jo amb DNI.....

com a pare/ mare de l' alumne/a

Autoritzo a la professora a donar el següent medicament al meu fill/ filla:

- NOM DEL MEDICAMENT:
- HORA D' ADMINISTRACIÓ:
- DOSI:

Lliçà d' Amunt ade.....del 20

Signatura pare/ mare