

ADMINISTRACIÓ DE MEDICAMENTS DE L'ALUMNAT

Seguint les recomanacions del Departament de Salut i de la Societat Catalana de pediatria, sempre que sigui imprescindible administrar un medicament en horari lectiu cal que el pare, mare o tutor legal del nen/a aporti la següent documentació:

- Un informe mèdic on hi consti el nom de l'alumne, el nom del medicament que ha de prendre i la pauta d'administració.
- Una autorització en la que se sol·licita al personal de l'Escola l'administració del medicament d'acord a les pautes indicades. Aquest escrit és el que s'adjunta a la pàgina del darrera.

AUTORITZACIÓ D'ADMINISTRACIÓ DE MEDICAMENTS

En/Na amb DNI i
com a pare/mare/tutor/a legal del nen/a

DEMANO i AUTORITZO a la persona pertinent que administri la medicació necessària indicada pel metge mitjançant recepta i EM FAIG RESPONSABLE com a pare/mare/tutor/a legal de l'alumne/a en cas de produir-se efectes secundaris de qualsevol mena per causa de l'esmentada medicació.

Informació bàsica sobre protecció de dades

Responsable del tractament: [Escola L'Horitzó, Fundació Privada per a la Investigació i la Promoció Escolar](#)

Finalitat: Autorització per l'administració de medicaments a l'alumnat.

Legitimació: Consentiment de l'interessat o de la persona que ostenta la tutoria legal en cas de menors d'edat.

Destinataris: Les dades no es comunicaran a tercers, excepte en els casos previstos per llei, o si ho heu consentit prèviament.

Drets: Accedir a les dades, rectificar-les, suprimir-les, oposar-se al tractament i sol·licitar-ne la limitació.

Informació addicional: Podeu consultar la informació addicional i detallada sobre protecció de dades al web del centre educatiu: <https://www.escola-horitzo.cat/politica-de-privacitat/>

He llegit la informació bàsica sobre protecció de dades i autoritzo el tractament de les meves dades personals.

Lloc i data

.....

Signatura del pare, mare o tutor o tutora legal de l'alumne o alumna

AUTORITZACIÓ DELS MEDICAMENTS

Nom del medicament:

Quantitat:

Durant els dies:

A les següents hores:

--	--	--	--

Lloc i data

.....

Signatura del pare, mare o tutor o tutora legal de l'alumne o alumna
