

《自由公立学校指导用药授权表》

学生姓名：_____ 年级：_____ 学年：_____

开始日期	药物	剂量	时间	结束日期

本人同意授权学区工作人员指导孩子用药，了解第53区自由学区 (Liberty School District No. 53) 教育委员会、员工及志愿者对指导用药造成的伤害不承担任何责任或义务。

仅针对 6-12 年级：允许使用对乙酰氨基酚（泰诺仿制药）

务必勾选“是”或“否”，并在下方签名。

是 否 本人允许孩子在校期间，每 4 小时按需服用 325 毫克（1-2 片）对乙酰氨基酚。没有医嘱的情况下，一学年服用量不得超过 25 剂。

应尽可能在家期间服药。如必须在上学期期间服药，则以下条件适用*：

1. 药品须装在原始和当前药瓶或原始包装中。
2. 除非紧急情况，否则教职员工不得让学生服用未曾服用的药物。
3. 不得使用过期药物。
4. 非处方药的剂量应遵循药瓶上的用量说明。任何其它剂量须有医嘱。
5. 未经美国食品药品监督管理局（FDA）批准的药品或补充剂（如：草药）须有家长的书
面许可和医嘱。
6. 除另有说明，所有指导用药授权同样适用于暑期学校。

(日期)

(家长/监护人签名)