NORTH THURSTON PUBLIC SCHOOLS

CHO PHÉP SỬ DỤNG THUỐC TẠI TRƯỜNG

Tên Học Sinh_____ Ngày Sinh_____

Trường_____ Lớp_____

THIS PORTION TO BE COMPLETED AND SIGNED BY THE LICENSED HEALTH PROFESSIONAL IF IT IS NECESSARY TO DISPENSE MEDICATION DURING SCHOOL HOURS

Name of Medication	Dosage	Methods of Administration	Time of Day to be Taken

If prn specify the length of time between doses:_____

Reason for medication to be given during school hours:_____

Permission to carry: INHALER: YES ☐ NO ☐ EpiPen: YES ☐ NO ☐

Possible side effects of medication:_____

Emergency procedure in case of serious side effects:_____

_____

I request and authorize that the above named student be administered the above identified medication in accordance with the instructions indicated above from_____to_____. There exists a valid health reason which makes administration of the medication advisable during school hours or during such time that the student is under the supervision of school officials. Such medication may be administered by trained school personnel.

Date of Signature _____ Signature of Licensed Health Professional _____ Name (Please print or type) _____

( )_____ ( )_____ Phone FAX

Address City Zip Code

PHẦN NÀY SẼ DO PHỤ HUYNH/NGƯỜI GIÁM HỘ HOÀN THÀNH VÀ KÝ

Tôi xác nhận rằng tôi là phụ huynh, người giám hộ hợp pháp hoặc người có quyền kiểm soát hợp pháp khác đối với học sinh được xác định ở trên. Tôi yêu cầu và cho phép nhà trường dùng thuốc được nêu ở trên cho học sinh nêu trên theo đơn thuốc hoặc hướng dẫn của chuyên gia y tế được cấp phép.

Thuốc phải được cung cấp cho nhà trường trong <u>hộp đựng ban đầu</u>, và cho phép bằng văn bản <u>phải giống y như</u> thông tin trên hộp đựng.

Tôi hiểu và đồng ý rằng vì thời khóa biểu và những trách nhiệm khác nên việc dùng một liều hoặc nhiều liều có thể bị chậm trễ hoặc bỏ qua. Cho phép trao đổi thông tin thuốc với y tá.

Chữ Ký của Phụ Huynh hoặc Người Giám Hộ Hợp pháp _____ Ngày Ký _____ ( )_____ Điện Thoại Nhà ( )_____ Điện Thoại Cơ Quan

Reviewed by School Nurse_____ **Date**_____