

Liberación para la Administración de Medicamentos

Escuelas públicas centrales de Boone

Año Escolar 2024/20235

Los medicamentos recetados o de venta libre (OTC, por sus siglas en inglés) deben traerse a la escuela en un recipiente debidamente etiquetado y provisto por el padre/tutor.

Nombre del estudiante: _____ Fecha: _____

Alergias: _____ Grado: _____

Proveedor de atención médica: _____ Maestro: _____

1. Medicamento: _____

Dosis: _____

Vece(s): _____

Motivo de la medicación: _____

¿Este medicamento se toma en casa? Sí No

Duración del tiempo a tomar:

Todo el año escolar _____ meses _____ semanas

2. Medicamento: _____

Dosis: _____

Vece(s): _____

Motivo de la medicación: _____

¿Este medicamento se toma en casa? Sí No

Duración del tiempo a tomar:

Todo el año escolar _____ meses _____ semanas

Solicito que la enfermera de la escuela o el personal capacitado administre los siguientes medicamentos a mi hijo durante el tiempo especificado. Acepto la responsabilidad de monitorear los efectos de este medicamento y absuelvo al personal escolar y al distrito escolar de cualquier responsabilidad derivada de reacciones adversas y todos los demás efectos adversos que puedan ocurrir debido a la administración de dicho medicamento. Entiendo que si hay algún cambio en este medicamento, como cambio de dosis, suspensión o cambio en los tiempos de administración, notificaré a la enfermera de la escuela de inmediato.

Firma del padre/tutor

Fecha