

**CHAMBERSBURG AREA SCHOOL DISTRICT**  
**SERVICIOS DE SALUD DE LA ESCUELA**  
**PETICIÓN PRIVADA DEL MÉDICO PARA MEDICAMENTOS CON PRESCRIPCIÓN**  
**O SIN PRESCRIPCIÓN QUE SE TOMEN DURANTE LAS HORAS DE LA ESCUELA**

**El Código del La Junta Directiva de Regulación de Enfermería del Estado de Pensilvania con el Código 49:** 21.14 (a) una enfermera licenciada registrada puede suministrar una medicina a un paciente con la dosis y de la manera prescrita. 21.145 (1) la enfermera licenciada registrada puede aceptar una orden escrita para medicamentos y tratamiento terapéutico de un médico autorizado por la ley y la póliza del establecimiento para hacer ordenes para medidas médicas y terapéuticas.

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Escuela \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Diagnóstico \_\_\_\_\_

Nombre del Medicamento \_\_\_\_\_

Dosis \_\_\_\_\_ Frecuencia/Hora \_\_\_\_\_

Duración de la Suministración del Medicamento \_\_\_\_\_

Puede cargar y administrarse por si mismo(a) medicamento tal como inhalador, EpiPen  
\_\_\_ Sí \_\_\_ No

Recortar/Limitación de las Actividades Normales (ejemplo, deportes, compras, educación de conducir carro, laboratorio, etc.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Médico

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma en imprenta del Médico

\_\_\_\_\_  
Teléfono

Yo aquí doy permiso al personal del Distrito del Area de Chambersburg de suministrar el medicamento al niño(a) mencionado arriba. Para la seguridad y protección de su hijo(a) y todos los otros estudiantes, los Servicios de Salud de la Escuela recomienda que los padres o encargados vengan a traer los medicamentos y las formas al enfermero(a) de la escuela, oficina o designado. Es el procedimiento del Distrito Escolar del Area de Chambersburg de suministrar medicamentos durante las horas de la escuela solamente cuando sea absolutamente necesario. Para proteger su hijo(a) y otros estudiantes, los padres/ encargados deben completar y devolver esta forma si el niño(a) tiene que tomar la medicina durante el día en la escuela. El medicamento de prescripción debe ser enviado a la escuela en el recipiente original. Para los medicamentos del estante, póngale al recipiente nombre del estudiante a la etiqueta original, la cantidad y cada cuanto debe tomarse. No envíe otros recipientes a la escuela.

\_\_\_\_\_  
**Firma de los Padres/ Encargados**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**