



Unidad Intermedia Carbon Lehigh #21

**AUTORIZACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN PRESCRITA
DURANTE EL HORARIO ESCOLAR**

De acuerdo con la política del colegio, los medicamentos deben administrarse en casa antes y/o después del colegio. Sin embargo, cuando esto no es posible, antes de recibir la medicación en la escuela, cada estudiante debe proporcionar a la enfermera escolar una copia completa de este formulario firmada por el padre o tutor del estudiante y una Orden de Medicación de un prescriptor autorizado. Todos los medicamentos deben ser proporcionados directamente por el padre a la enfermera del colegio en un frasco/envase original de la farmacia. El siguiente estudiante debe recibir la medicación prescrita a continuación durante el horario escolar para mantener una salud suficiente y participar en el programa escolar:

NOMBRE DEL ESTUDIANTE _____

NOMBRE DEL MEDICAMENTO _____

DOSIS PRESCRITA _____

HORARIO _____

DURACIÓN DEL TIEMPO ☐ **DÍAS** ☐ **MESES** ☐ **INDEFINIDAMENTE**

DIAGNÓSTICO _____

MOTIVO DE LA ADMINISTRACIÓN _____

POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS _____

Cualquier medicación administrada en el colegio debe ir acompañada del formulario de medicación y/o de notas tanto del padre/tutor como del médico del alumno.

Por la presente eximo, exonero y exento de responsabilidad a la Unidad Intermedia Carbon Lehigh, a sus agentes y empleados, de cualquier responsabilidad y reclamación por la administración de dicho medicamento.

He leído y estoy de acuerdo con el protocolo de medicación mencionado anteriormente:

Firma del médico

Fecha

Firma del padre/tutor

Fecha

Edificio