

UNIDAD COMUNITARIA DE KANELAND DISTRITO ESCOLAR #302

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS

Para que este estudiante reciba medicamentos durante el horario escolar y en los terrenos de la escuela o para actividades patrocinadas por la escuela, este formulario debe ser completado en su totalidad por el médico que prescribe y un padre o tutor legal autorizado.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____ NACIMIENTO: _____ GRADO: _____
FECHA DE ESTA ORDEN: _____ ESCUELA: _____ MAESTRO: _____

Nombre del medicamento	Dosificación	Tiempo que se le dará en la escuela	Fecha de inicio-Fecha de finalización del medicamento	Efectos secundarios

_____ Doy permiso para permitir que mi hijo lleve y se autoadministre su inhalador para el asma.

_____ Doy permiso para permitir que mi hijo lleve y se autoadministre su auto inyector de epinefrina.

¿Debe administrarse este medicamento durante el día para permitir que el niño asista a la escuela o para abordar la condición del estudiante?

Firma Del Proveedor de Atención Medica

Número de teléfono del Proveedor

Fecha

AUTORIZACIÓN DE LOS PADRES

Medicamentos para el asma y la epinefrina: Estoy de acuerdo con la información proporcionada anteriormente por el médico de mi hijo con respecto al asma y los medicamentos para la epinefrina. También doy permiso para que mi hijo lleve y se autoadministre medicamentos para el asma y / o epinefrina "según sea necesario" cuando mi hijo asiste a la escuela, está bajo la supervisión del personal de la escuela, está en actividades patrocinadas por la escuela o está en la propiedad de la escuela fuera del horario escolar regular y las actividades escolares regulares.

Por lo presente reconozco que soy el principal responsable de administrar medicamentos a mi hijo. Sin embargo, en caso de que no pueda hacerlo o en caso de una emergencia médica, por la presente autorizo al Distrito Escolar de Kaneland y sus empleados y agentes, en mi nombre y lugar, a administrar o intentar administrar a mi hijo medicamentos recetados legalmente de la manera descrita anteriormente. Además, reconozco y acepto que renuncio a cualquier reclamo que pueda tener contra el Distrito Escolar de Kaneland y sus empleados y agentes que surjan de la administración o el intento de administración de medicamentos a mi hijo. Además, acepto indemnizar y eximir de responsabilidad al Distrito Escolar de Kaneland y a sus empleados y agentes, ya sea conjunta o separadamente, contra cualquier reclamo que surja de la administración o intento de administración de medicamentos a mi hijo. Si mi hijo está autorizado para autoadministrarse medicamentos para el asma, reconozco y acepto que el Distrito Escolar de Kaneland y sus empleados y agentes no incurrirán en ninguna responsabilidad, excepto por conducta deliberada y desenfrenada, como resultado de cualquier lesión que surja de la autoadministración de medicamentos por parte de mi hijo. Además, acepto indemnizar y eximir de responsabilidad al Distrito Escolar de Kaneland y a sus empleados y agentes, ya sea conjunta o separadamente, contra cualquier reclamo, excepto un reclamo basado en una conducta deliberada y desenfrenada, que surja de la autoadministración de medicamentos por parte de mi hijo.

Le doy permiso a la enfermera de la escuela para estar en contacto con el médico que prescribe con respecto a la orden de medicación anterior y la reacción que tiene mi hijo a la medicación recetada.

Firma del padre/tutor

Número de teléfono

Fecha

Kaneland John Stewart
Kaneland John Shields
Kaneland Blackberry Creek

630/365-0651 (FAX)
630/466-5320 (FAX)
630/365-3905 (FAX)

Kaneland McDole
Kaneland Middle School
Kaneland High School

630/897-3229 (FAX)
630/466-4700 (FAX)
630/365-5124 (Nurse FAX)

UNIDAD COMUNITARIA DE KANELAND DISTRITO ESCOLAR #302

Se ha establecido una política para administrar medicamentos a los niños mientras están en la escuela siguiendo las pautas del Departamento de Servicios Humanos de Illinois y la Junta de Educación del Estado de Illinois. El estricto cumplimiento de esta política es imperativo para la seguridad y el bienestar de los estudiantes y el personal.

SIGA ESTOS PROCEDIMIENTOS:

1. Todos los medicamentos que necesite el estudiante durante el día se administrarán bajo la supervisión de una enfermera escolar.
2. Los padres Y el proveedor de atención médica (MD, DO, PA o APN) deben completar el Formulario de autorización de medicamentos para medicamentos recetados y sin receta, excepto inhaladores. Esto incluye analgésicos de venta libre, medicamentos para el resfriado o la alergia, etc. Los inhaladores con la orden del proveedor de atención médica escrita en la etiqueta de la farmacia son aceptables con el Formulario de Autorización de Medicamentos completado por los padres.
3. Los formularios de autorización de medicamentos deben renovarse anualmente.
4. Todos los medicamentos se guardarán en el consultorio de salud. Los estudiantes no deben tener medicamentos en su poder, a menos que el proveedor de atención médica lo permita por escrito.
5. Todos los medicamentos deben ser traídos a la escuela por un padre o un adulto responsable.
6. Todos los medicamentos recetados se contarán y verificarán con los padres en el momento de la entrega.
7. Los medicamentos se desecharán después del año escolar, si se dejan en la escuela.
8. Si se cambia la dosis o la hora del medicamento, los padres y el proveedor de atención médica deben presentar estos cambios por escrito a la enfermera.
9. La responsabilidad principal de la medicación recae en los padres. Solo administraremos los medicamentos necesarios para mantener a un estudiante durante el día escolar.
10. Se aceptarán medicamentos en el envase original de la farmacia. Los pedidos en el envase de la receta deben coincidir exactamente con el pedido escrito por el proveedor de atención médica.
11. Si un estudiante requiere medicamentos de emergencia para alergias a alimentos o insectos, pídale a su proveedor de atención médica que complete el Formulario de autorización de medicamentos. El padre debe suministrar el medicamento apropiado y completar el Formulario de autorización de medicamentos.
12. El padre debe administrar la dosis inicial del medicamento en casa para observar los efectos secundarios.
13. El distrito escolar y sus empleados no incurrirán en ninguna responsabilidad, excepto por conducta intencional y desenfrenada, como resultado de cualquier lesión que surja de la autoadministración de medicamentos por parte de un estudiante.