



FORMULARIO DE MEDICAMENTOS DE VENTA LIBRE

Danielle Kuhns, enfermera escolar titulada

Escuela Cottage Grove, Escuela Granite Ridge, Escuela
Glacial Drumlin Correo electrónico:
danielle.kuhns@mgschools.net

Sarah Brockman, enfermera escolar titulada

Escuela Primaria Winnequah, MG21, Escuela
Preparatoria Monona Grove High School Correo
electrónico: sarah.brockman@mgschools.net

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante

Fecha de nacimiento

Grado/Maestro

Indicación/Diagnóstico

MEDICAMENTOS DE VENTA LIBRE SUMINISTRADOS POR EL SERVICIO DE SALUD (solo para estudiantes de 6to a 12mo grado)

Por favor, verifique qué medicamentos se le pueden administrar a su estudiante durante el año escolar. La enfermería escolar tiene una orden médica permanente para administrarle a su estudiante los medicamentos que se enumeran a continuación (según sea necesario). Se deben marcar las casillas correspondientes y firmar el formulario antes de que se puedan administrar los medicamentos. Los analgésicos se pueden administrar hasta 3 veces por semana y no más de diez veces al año por la enfermera/auxiliar de salud. El uso de medicamentos según necesidad fuera de ese plazo requerirá que el estudiante lleve consigo o que sus padres le proporcionen el medicamento en la enfermería. Después de administrar cada medicamento, el personal de la enfermería podrá enviar un correo electrónico durante la jornada escolar.

☐ Acetaminofén (325 mg)

☐ Ibuprofeno (200 mg)

☐ Tableta antiácida (TUMS)

☐ Cetirizina (Zyrtec) - Para alergias estacionales/ambientales

☐ Difenhidramina (Benadryl): para la anafilaxia o alergias graves

☐ Pastillas para la tos

MEDICAMENTO DE VENTA LIBRE SUMINISTRADO POR EL PADRE/MADRE/TUTOR: Dosis, vía de administración, frecuencia, hora de inicio y fecha de finalización.

☐ **Control de medicamentos personales (solo para estudiantes de 6to a 12mo grado)**

Los estudiantes pueden portar y administrarse medicamentos de venta libre con la firma de sus padres o tutores legales.

FIRMA DEL PADRE/MADRE/TUTOR (OBLIGATORIA)

Nombre en letra de imprenta del padre/madre o tutor legal

Número de teléfono

Firma del padre/tutor

Fecha

