



Formulario de autorización de medicamentos

Juegos para niños/Club Knights/Just 4 Kids

Fax 763-497-6584

Se requiere autorización por escrito para los estudiantes que necesiten medicación durante su participación en nuestro programa.

- Corto plazo Los medicamentos (administrados durante menos de 2 semanas) deben estar firmados por un padre o tutor legal.
- a largo plazo medicamentos (administrados durante más de 2 semanas) debe estar firmado por un padre o tutor Y un proedores.

Los medicamentos recetados deben estar en envases con la etiqueta de la farmacia y el nombre de su hijo/a. Si es necesario, pídale a su farmacéutico que le proporcione un frasco aparte. En el mostrador Los medicamentos deben estar en sus envases originales. Los medicamentos traídos en frascos sin etiquetar, en una bolsa, etc., Los medicamentos caducados o en mal estado no se entregarán al estudiante. Deben entregarse a nuestro personal y guardarse en nuestra oficina.

Nombre y apellido del niño/a: _____ Fecha de nacimiento _____

Grado _____

Nombre De medicamentos _____

Diagnóstico _____ Dosis _____

Vía de administración _____ Hora del día _____

Fecha de vencimiento del pedido _____

Entiendo y autorizo al proveedor de atención médica de mi hijo a divulgar o compartir la información de salud protegida de mi hijo con respecto a este medicamento con la enfermera de educación comunitaria. Solicito autorizar empleados de Kids Play para darle Me refiero a la medicación mencionada anteriormente. Eximo al Distrito #885 y a sus empleados de toda responsabilidad en caso de que se produzca alguna reacción adversa a la medicación.

Firma del padre/madre _____ Fecha _____

Proveedores Nombre y teléfono número _____

Proveedor Firma _____ Fecha _____

(Requerido para medicamentos recetados o medicamentos de uso prolongado)

Devolver el Formulario firmado para enviar a Kids Play o por fax.él al 763-497-6584 o envíe un correo electrónico a Meganch@mystma.org