

Registro Confidencial del Alumno

AUTORIZACIÓN PARA ADMINISTRAR MEDICACIÓN DURANTE EL DÍA ESCOLAR

Año escolar: _____

Nombre del estudiante:	Fecha de nacimiento:	Grado / Clase:
Escuela:	Padre/Madre/Tutor:	Teléfono:

De acuerdo con la sección 49423 del Código de Educación de California, este formulario debe estar en el expediente de cualquier estudiante que necesite medicamentos durante el horario escolar regular.

PARA SER COMPLETADO POR UN PROFESIONAL DE LA SALUD AUTORIZADO

(Médicos, cirujanos, dentistas, optometristas, podólogos, enfermeras practicantes, parteras enfermeras y asistentes médicos con licencia en California - Código de Regulaciones de California, Título 5, sección 601[a])

A. Otra información relevante para la administración del medicamento: _____

B.

Nombre del medicamento	Vía (oral, inhalada, etc.)	Dosis	Hora (o Frec. si PRN)	Indicaciones si es PRN	Fecha de discontinuación
1.					
2.					
3.					

C. Por favor indica si este estudiante tiene permiso para llevar medicación de emergencia:

☐ Sí – Este estudiante tiene permiso para llevar y administrar por sí mismo los siguientes medicamentos de emergencia: _____

☐ No – Este estudiante no puede llevar ni administrarse ningún medicamento de emergencia. El medicamento debe ser guardado y/o llevado por un adulto responsable en todo momento.

D.

Firma del proveedor:	Fecha:	Teléfono:	Sello:
Nombre del proveedor:	NPI:	Fax:	

E. Al recibir las órdenes de medicamentos, la enfermera de la escuela y el proveedor de atención médica que receta deberán consultar según sea necesario.

- a. Debe haber un formulario de medicación actual en el expediente. Se debe presentar un nuevo formulario cada año escolar.
- b. Los cambios en la dosis prescrita y/o en otros detalles de la administración del medicamento requieren un nuevo formulario de autorización.
- c. Todos los medicamentos deben estar en su envase original y todos los medicamentos con receta deben tener una etiqueta de la farmacia que incluya el nombre del estudiante.
- d. Un adulto debe traer la medicación a la escuela y recoger cualquier medicación caducada o sin usar. La medicación que no se recoja el último día de clases será desechada.
- e. Los padres/tutores deben proporcionar todos los materiales o el equipo necesario para la administración de medicamentos.

F.

Autorizo a la enfermera de la escuela, o a otro personal escolar designado, a administrar el medicamento según las indicaciones del proveedor de salud autorizado. Entiendo que el personal escolar designado tiene mi permiso para comunicarse con el médico o proveedor de salud que recetó el medicamento sobre asuntos relacionados con este medicamento.

Firma del padre/tutor:	Fecha:	Nombre del padre/tutor:	Teléfono:
Firma de la enfermera:	Fecha:	Comentarios:	