

ANNEX IV
INFORME DE SALUT I PRESCRIPCIÓ MÈDICA PER A L'ADMINISTRACIÓ DE
MEDICAMENTS EN HORARI ESCOLAR

DADES DE L'ALUME/A:

DIAGNÒSTIC:

TRACTAMENT:

L'alumne/a ha de rebre en horari escolar la medicació següent:

Medicació (nom comercial del producte)	Dosi	Hora d'administració	Procediment/ via per a la seua administració	Duració del tractament	Indicacions específiques sobre conservació, custòdia i administració del medicament

Recomanacions d'actuació i altres observacions:

Facultatiu o facultativa que prescriu el tractament:

Data:

Signat

Núm. col·legiat/col·legiada:

ANEXO IV
**INFORME DE SALUD Y PRESCRIPCIÓN MÉDICA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE
MEDICAMENTOS EN HORARIO ESCOLAR**

DATOS DEL ALUMNO / DE LA ALUMNA:

DIAGNÓSTICO:

TRATAMIENTO:

El alumno / la alumna debe recibir en horario escolar la siguiente medicación:

Medicación (nombre comercial del producto)	Dosis	Hora de administración	Procedimiento/ vía para su administración	Duración del tratamiento	Indicaciones específicas sobre conservación, custodia i administración del medicamento

Recomendaciones de actuación y otras observaciones:

Facultativo o facultativa que prescribe el tratamiento:

Fecha:

Firmado

Núm. colegiado/colegiada: