



VICEPRESIDENCIA, CONSEJERÍA
DE EDUCACIÓN Y UNIVERSIDADES

CEIP BARCELONA

Código de centro: 28005106

Avda. Verbena de la Paloma, 14 28041 Madrid

Teléf: 91 360 30 78 – Fax: 91 317 95 68

E-mail: cp.barcelona.madrid@educa.madrid.org



AUTORIZACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS DE FORMA OCASIONAL

Don _____ con DNI nº _____ y Doña
_____ con DNI nº _____

Con teléfonos de contacto _____

AUTORIZAMOS al enfermero del colegio para administrar a nuestro
hijo/a _____ del curso _____ el siguiente
medicamento _____

Observaciones: _____

Fecha: _____ Firma: _____

***SOLO SE PODRÁN ADMINISTRAR MEDICAMENTOS CUANDO VENGAN
ACOMPAÑADOS DE RECETA O INFORME MÉDICO**



VICEPRESIDENCIA, CONSEJERÍA
DE EDUCACIÓN Y UNIVERSIDADES

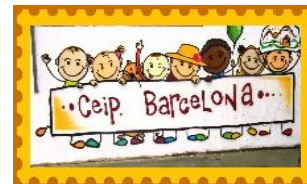
CEIP BARCELONA

Código de centro: 28005106

Avda. Verbena de la Paloma, 14 28041 Madrid

Teléf: 91 360 30 78 – Fax: 91 317 95 68

E-mail: cp.barcelona.madrid@educa.madrid.org



AUTORIZACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS DE FORMA OCASIONAL

Don _____ con DNI nº _____ y Doña
_____ con DNI nº _____

Con teléfonos de contacto _____

AUTORIZAMOS al enfermero del colegio para administrar a nuestro
hijo/a _____ del curso _____ el siguiente
medicamento _____

Observaciones: _____

Fecha: _____ Firma: _____

***SOLO SE PODRÁN ADMINISTRAR MEDICAMENTOS CUANDO VENGAN
ACOMPAÑADOS DE RECETA O INFORME MÉDICO**