

SOL·LICITUD DE SUBMINISTRAMENT DE MEDICAMENTS A L'ESCOLA

El pare/mare/tutor _____
de l'alumne _____,
de _____ curs, grup _____, d'Educació _____.

Sol·licita,

1º.- Que el personal de l'escola subministri la medicació prescrita pel doctor.....,
núm. col·legiat..... en data..... consistent en..... a subministrar
cadahores en substitució i per ordre de (pare/mare o tutor).

2º.- El sotasignant acompanya còpia autèntica de la prescripció facultativa.

El Prat de Llobregat, ade de 20.....

En/Na _____
(NOM I COGNOMS DEL SOTASIGNANT)

Signatura pare/mare/tutor