

MEDICACIÓ

Sota la meva responsabilitat sol·licito que li administreu a l'alumne

Nom i cognoms:

Curs:

La següent medicació:

Producte:.....

Dosi:.....

Horari:.....

Calendari: des del dia.....fins el dia.....

Per un diagnòstic de.....

Data i signatura

.....

MEDICACIÓ

Sota la meva responsabilitat sol·licito que li administreu a l'alumne

Nom i cognoms:

Curs:

La següent medicació:

Producte:.....

Dosi:.....

Horari:.....

Calendari: des del dia.....fins el dia.....

Per un diagnòstic de.....

Data i signatura