

## MEDICAMENTOS / ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS A LOS ESTUDIANTES

### SOLICITUD PARA DAR MEDICAMENTOS EN LA ESCUELA

#### Medicamentos

Bajo ciertas circunstancias, cuando es necesario que un estudiante reciba un medicamento recetado por su doctor durante el horario escolar, el personal del distrito puede cooperar con la familia y el doctor si se cumplen los siguientes requisitos:

- El medicamento tiene que haber sido recetado por el doctor.
- Tiene que haber una receta médica escrita por el doctor que contenga el nombre del medicamento, la dosis y el horario en que debe administrarse.
- Tiene que haber una autorización escrita por los padres que permita que se le administre el medicamento a su hijo (ver formulario más abajo).
- El padre, la madre, tutor legal o un adulto designado debe entregar el medicamento a la oficina de la escuela en su envase original debidamente etiquetado.
- Toda solicitud para permitir que el estudiante se auto administre un medicamento debe venir acompañada de un justificativo firmado por el doctor, tanto para medicamentos con receta médica como para aquellos que no la requieren; los medicamentos para anafilaxia y para problemas respiratorios diagnosticados que requieren inhaladores no están sujetos a esta regla. En estos casos, el nombre del alumno en la etiqueta del medicamento es suficiente como indicativo de que ha sido recetado por el doctor.

Nombre \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Maestro \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_

Medicamento \_\_\_\_\_

Horario en que debe administrarse: \_\_\_\_\_ a.m.      Horario en que debe administrarse: \_\_\_\_\_ p.m.

**ANEXO** **ANEXO**

Por la presente autorizo a \_\_\_\_\_ y  
Nombre Cargo

\_\_\_\_\_ para que me representen  
Nombre Cargo

como agentes autorizados para administrar el medicamento antes mencionado a

mi hijo, \_\_\_\_\_ según ha sido recetado por el  
Nombre del alumno

doctor \_\_\_\_\_

Este fármaco lo debe administrar el padre, la madre o el tutor legal y debe estar en su envase original debidamente etiquetado, con el nombre del alumno, el nombre del medicamento, la dosis, el horario en que debe tomarse y la duración del tratamiento.

\_\_\_\_\_  
Firma del padre, de la madre o del tutor legal Fecha

**Tenga en cuenta:** Un cambio en la dosis del medicamento arriba indicado requiere una nota firmada por el doctor o una nueva receta dirigida a la persona que suministra servicios de salud en la escuela.