



AUTORITZACIÓ PER A L'ADMINISTRACIÓ DE PARACETAMOL

El Sr/ la Sra: _____

Pare/mare o tutor/a de l'alumne/a del grup: _____

Nom i cognoms: _____

Autoritzo a la llar d'infants : L'ILLA DELS PETITS a administrar al meu fill/a paracetamol en el cas de presentar **febre igual o superior a 38° C de temperatura corporal** mentre s'espera l'arribada d'algun familiar.

En aquest cas la dosi a subministrar és: _____ Data: _____

(Si durant el curs hi ha indicacions mèdiques de variar aquesta dosi caldrà comunicar-ho a la direcció de l'escola)

Canvi de la dosi a subministrar de: _____ Data: _____

Canvi de la dosi a subministrar de: _____ Data: _____

Signat:

DNI:

A la ciutat de _____, a _____ de _____ de
20__