

AUTORITZACIÓ MEDICAMENTS
CURS 202...-202...

En/Na.....amb DNI

AUTORITZO a l'escola per tal que pugui donar la medicació

al meu/meva fill/a

DOSI:

HORARI:

Signatura Pare/Mare Tutor/a legal

Collbató, d de 20

AUTORITZACIÓ MEDICAMENTS
CURS 202... – 202...

En/Na.....amb DNI

AUTORITZO a l'escola per tal que pugui donar la medicació

al meu/meva fill/a.....

DOSI:

HORARI:

Signatura Pare/Mare Tutor/a legal

Collbató, d de 20
