

### ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

El Centro educativo no se responsabiliza de la prescripción y dosificación de medicamentos a los alumnos/as. Si durante la estancia en el Centro es necesario administrar alguno de ellos, rellene **TODOS** los apartados del siguiente cuestionario y **NO OLVIDE APORTAR LA RECETA DEL MEDICO.**

**Nombre del alumno/a:**.....

**Medicación que debe tomar.**

| MEDICAMENTO | Dosis | Hora | Forma de administración | Alimento o medicina incompatible con esta medicación | Día que empieza la administración | Día que termina la administración |
|-------------|-------|------|-------------------------|--|-----------------------------------|-----------------------------------|
|             |       |      |                         |  |                                   |                                   |
|             |       |      |                         |  |                                   |                                   |
|             |       |      |                         |  |                                   |                                   |
|             |       |      |                         |  |                                   |                                   |
|             |       |      |                         |  |                                   |                                   |

**\* Importante:**

- Cualquier variación en estos datos (cantidad, descansos...) hay que rellenar un nuevo impreso como este.
- La familia se preocupará de que haya medicamento suficiente en el Centro y de reponerlo cuando sea necesario.

Fecha: \_\_\_\_\_ Fdo.: Padre, madre o tutor.

.....  
Profesional que administra medicación en el Centro:

Observaciones: