

Las escuelas del condado de Jefferson
Padre/madre/tutor/Formulario de autorización médica para dispensar medicamentos recetados
Este formulario es bueno sólo para un año escolar 2019-2020

Política 6.405

Para ser completado por el padre/madre/tutor: (para cualquier medicamento debe administrarse durante las horas de escuela).

Nombre del estudiante _____ Fecha de nacimiento _____

La escuela _____ Maestro _____ Grado _____

Nombre del padre/madre/tutor (IMPRIMIR): _____

Hogar del padre/madre/tutor Teléfono: _____ Teléfono Trabajo: _____ teléfono celular: _____

Contacto de emergencia (nombre y teléfono): _____

Medicamento de venta con receta: esta sección para ser **completado por el médico o enfermera practicante para la prescripción de medicamentos** que **deben** ser administrados durante el horario escolar. Todos los medicamentos deben estar en la fecha actualmente farmacia/médico denominado contenedor.

Nombre del médico: _____ phone # _____

El nombre de la farmacia: _____ phone # _____

Diagnóstico para este medicamento: _____ La duración o la última fecha que se da en la escuela: _____

Nombre del medicamento y la dosis que se da en la escuela: _____

Tiempo, la frecuencia y la vía (oral, tópica, inhalación, inyección): _____

- Medicamentos PRN: si el medicamento se da como necesidad, describir los síntomas:

- **Si inhalador**, es un estudiante competente y permitido **llevar el inhalador en su persona en la escuela?** Sí No

- **Si Epi-pen**, estudiantes competentes y autorizados **para portar el Epi-pen sobre su persona en la escuela?** Sí No

Otras notas: _____

Firma del médico: _____

Fecha: _____

Entiendo que mi hijo se auto-administrar el medicamento con la asistencia del personal de la escuela, licenciadas en enfermería y capacitado personal sin licencia, y declaro que mi hijo es competente para hacerlo. Entiendo que el sistema escolar no es responsable y que asumo toda la responsabilidad por los efectos secundarios y las complicaciones mi niño puede tener como resultado de tomar este medicamento. El padre/madre/tutor es responsable de informar a la escuela de cualquier cambio en la salud del estudiante o cambios en la medicación. Ningún medicamento será administrado hasta información es completado y devuelto a la escuela. Peticiones de cambio de medicación debe estar acompañada de la autorización del médico y una nueva botella de prescripción etiquetar correctamente. Actualizada el formulario de autorización de medicamentos también deben estar firmadas por el padre/madre/tutor. Sólo un formulario es para ser usado por los medicamentos. Los medicamentos deben ser llevados a la escuela y recogido por un adulto responsable. La enfermera de la escuela puede comunicarse con el médico acerca de la salud del estudiante y compartir la información de los registros de salud.

Firma del padre/madre/tutor: _____

Fecha: _____

Debe ser renovada cada año escolar