



# MEDICATION POLICY & ADMINISTRATION CONSENT

## PÓLIZA Y CONSENTIMIENTO PARA ADMINISTRAR MEDICAMENTOS

Estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Maestro(a): \_\_\_\_\_ Grado Escolar \_\_\_\_\_

1. **Solamente** medicamentos de los Estados Unidos serán administrados en la escuela.
2. Medicamento de receta deberá estar en su recipiente original con la etiqueta de la farmacia (recetas dada en los Estados Unidos solamente). La etiqueta deberá tener el nombre completo del estudiante al cual se le dispensara/dará la medicina.
3. El permiso para administrar el medicamento debe ser llenado y firmado por el padre o tutor.  
**NO SE ACEPTARÁ CONSENTIMIENTO VERBAL NI CONSENTIMIENTO TELEFÓNICO.**
4. El medicamento se mantendrá en un lugar seguro en la clínica durante horario escolar.  
No se permiten medicamentos en las clases en ningún momento. Todo medicamento que el estudiante traiga o que se le encuentre en su posesión, se le recogerá y será llevado a la enfermera y estará en la oficina de la enfermera hasta que el padre/tutor firme la forma de consentimiento.
5. Es responsabilidad del padre, o la persona que él designe, de entregar a la clínica el medicamento que el estudiante requiere, recogerlo y llevárselo a su hogar después de horario escolar.

### CONSENTIMIENTO PARA ADMINISTRACIÓN

Razón de la medicamento (fiebre, alergia, asma): \_\_\_\_\_

La clínica, o algún otro oficial escolar designado, tiene permiso para administrarle a mi hijo(a) el siguiente medicamento:

#### Medicamento :

Nombre de Medicamento	Horario de Administración	Vía de administración

#### Inventario de medicamento :

Nombre de Medicamento	Fecha de Recibir Medicamento	Cantidad Recibida

#### Administración de medicamento :

Una vez por día	Antes de escuela	O	Después de escuela	
Dos veces al día	Antes de escuela		Después de escuela	
Tres veces al día	Antes de escuela		Después de escuela	Y en la noche

\_\_\_\_\_  
Firma de Padre/Guardián Legal

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Número de Teléfono

\_\_\_\_\_  
Número de Teléfono Alternativo