

DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR/A:

DATOS DEL NIÑO/NIÑA/JOVEN:

ENFERMEDAD:

SOLICITO Y DOY AUTORIZACIÓN al equipo de coordinación y animación de l'Escola d'Estiu de la Universitat de València para administrar la medicación/la atención específica siguiente según las prescripciones médicas que se adjuntan:

Medicación (nombre comercial del producto)	Dosis	Hora de administración	Procedimiento/ via para su administración	Duración del tratamiento	Indicaciones específicas sobre conservación, custodia y administración del medicamento

DOCUMENTACIÓN Y MEDICACIÓN ADJUNTA

- ☐ Informe médico.
- ☐ Medicación en su envase original para que se quede a l'Escola d'Estiu durante el tractament.
- ☐ Medicación en su envase original que cada dia irá a l'Escola d'Estiu y volverá a casa.

Firma del pare/mare/tutor/a

Valencia, d de 2021