

AUTORIZAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO

_____, Encarregado/a de
Educação do/a aluno/a _____, nº _____ autoriza que
seja administrada no Gabinete de Enfermagem do Externato Marista de Lisboa
a medicação _____,
com a dosagem _____ e a posologia _____,
prescrita pelo médico assistente.

Esta autorização é válida para o ano lectivo corrente.

Lisboa, ____/____/____

Assinatura legível: _____

Contacto do Encarregado de Educação: _____