



C/ Pilar Franquet, 16 baixos
08870 Sitges
Telf.: 93.118.95.85
www.laformigueta.cat
info@laformigueta.cat

AUTORITZACIÓ D'ADMINISTRACIÓ DE MEDICAMENTS

En/Na _____, pare/mare
de _____, autoritzo a la guarderia La Formigueta a
administrar _____ al meu fill/a en cas que presenti
febres i tot esperant que algun familiar acudeixi a recollir-lo amb la major celeritat
possible.

Si es donés el cas que el nen/a presentés febre, el personal de l'escola es posarà en
contacte telefònic amb els pares per a confirmar el fàrmac que se li administrarà.

Signatura pare/mare o tutor autoritzat (imprescindible):

Sitges, a ____ de _____ de _____