



FORMA PARA PERMISO DE MEDICINA PRESCRIPCIÓN Y SIN RECETA

Todas medicinas de la prescripción mandadas con su niño a la granja deben estar en el contenedor original, apropiadamente marcado por la farmacia o el médico.

Llene por favor el siguiente si su niño necesitará tomar la medicina prescripción mientras en la granja:

Nombre de estudiante: _____

Medicina: _____

Direcciones: _____

Fecha de principio: _____ Fecha de conclusión: _____

Razone para dar: _____

Yo, _____ (padre/guardián), por la presente da el permiso para el estudiante denominado para tomar la medicina como prescrito mientras en la granja.

La firma de Padre o Guardián: _____

Fecha: _____

Medicinas SIN RECETA:

Mi niño ha traído las medicinas siguiente sin receta a la granja::

Medicina: _____razone para: _____dosis: _____

Medicina: _____razone para: _____dosis: _____

Medicaciones regulares sin prescripciones

Mi niño tiene el permiso para recibir las medicinas siguientes en la granja: (Marca por favor ésos que aplican)

_____ Tylenol

_____ Ibuprofen (Advil)

_____ Bacitracin antibiótico

_____ Loción de calamina

_____ Las Pastillas de la garganta (garganta adolorida)

_____ Benadryl (para reacciones alérgicas)

_____ Niños Mylanta o Tums

_____ La crema de Hydrocortisone (dermatitis)

Firma de Padre/Guardián

Fecha