



CEIP CARLOS V  
CIF: Q2868477G  
Código de centro: 28010461



COMUNIDAD DE MADRID  
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN  
CIENCIA Y UNIVERSIDADES

## AUTORIZACIÓN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

D/Dña \_\_\_\_\_

con D.N.I. \_\_\_\_\_ como padre/madre o tutor del alumno/a

\_\_\_\_\_ del curso \_\_\_\_\_

**Autorizo** al Director y/o a cualquier miembro del Equipo Directivo del centro a administrar los medicamentos según pauta médica, que también entrego junto con la autorización, medicación y fechas de administración, eximiendo a cualquier miembro del Equipo Directivo de cualquier tipo de responsabilidad ante posibles efectos secundarios derivados de la administración de la medicación pautada.

Para que así conste en los efectos oportunos en el día de la fecha

Madrid, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma del padre o la madre