salesians
BADALONA

Sol·licitud i autorització dels representants legals de l'alumne/a

El Sr./Sra. _____ amb DNI núm _____
i com a representant legal de l'alumne/a _____
sol·licita i autoritza que li sigui administrat el medicament _____ a
les _____ h. en les condicions que especifica la recepta mèdica que s'adjunta.

Signatura

Badalona, ____ d _____ de 20___