



---

## AUTORITZACIÓ PER A L'ADMINISTRACIÓ DE PARACETAMOL

El Sr/a \_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_  
pare/mare, tutor/a de l'alumne/a \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ curs  Infantil  Primària  Secundària

**Autoritzo** al Col·legi Lestonnac a administrar paracetamol en cas de presentar febre superior a 38° C de temperatura corporal mentre s'espera l'arribada d'algun familiar que pugui portar a casa al meu fill/a.

Especifiqueu la dosi: \_\_\_\_\_

Signatura

### Notes:

. **El DALSY no és paracetamol, ho és l'APIRETAL.**

Mollet del Vallès, a \_\_\_\_\_ de/d' \_\_\_\_\_ de 202\_\_

