



INFORMACIÓN sobre MEDICAMENTOS necesario durante una actividad o campamento.

Al niño/a _____

Tiene prescrita la siguiente medicación, que él mismo se administrará durante las actividades:

- Medicamentos (nombre comercial del producto) y pauta de administración:

- _____
- _____
- _____
- _____

Indicaciones específicas sobre la conservación, custodia o administración del medicamento:

Otras observaciones: _____

Firma del padre o de la madre:

D/Dña. _____ con DNI _____

Fdo.: