

Botikak / Medicamentos

Vitoria-Gasteizen, 2006ko urriaren 3an

Familia agurgarriak:

Honen bitartez jakinarazi nahi dizuegu, ikastolan botiken kudeaketa on bat egiteko bakarrik hurrengo hauek banatuko direla: Thrombocid, Voltaren, Bálsamo de los Pirineos eta Betadine.

Zuen seme-alabek, noiz behinka, analgesikoren bat behar izatekotan, orain zerrendatzen ditugunak administratu ditzakegu, zuen aurretiko baimenarekin soilik: Dolostop (paracetamol), Antalgin, Dalsy, Apiretal edo Saldeva.

Horretarako, orri honetako beheko partea beteta eta sinatuta zuen seme-alabaren tutoreari lehenbailehen entregatzea eskatzen dizuegu. Tutoreak zuen baimena sinatuta ez badu, zuen seme-alabei ez zaie inolako analgesikorik emango.

Aldez aurretik zuen laguntza eskertuaz,

Estimadas familias:

Mediante la presente queremos informaros, de que para una buena gestión de los medicamentos en la ikastola únicamente se proporcionarán los siguientes: Thrombocid, Voltaren, Bálsamo de los Pirineos y Betadine.

En caso de que vuestros hijos, ocasionalmente, precisen de algún analgésico, con autorización previa por vuestra parte, podremos administrar: Dolostop (paracetamol), Antalgin, Dalsy, Apiretal o Saldeva.

Para ello, necesitaríamos que nos remitieseis a la mayor brevedad posible la parte inferior de esta hoja rellena y firmada y se la entregaseis a los tutores de vuestros hijos/as. Si el tutor no cuenta con vuestra autorización firmada, en ningún caso, se administrará ningún analgésico a vuestros hijos/as.

Agradecemos de antemano vuestra colaboración.

ZUZENDARITZA / LA DIRECCIÓN



Nire seme-alabaren tutoreari baimena ematen diot, analgesikoren bat hartu behar baldin badu, hurrengoetatik bat emateko (X batez markatu): / **Autorizo al tutor / tutora de mi hijo/a para poder administrarle, ocasionalmente, si lo necesitara, alguno de los siguientes analgésicos (marcar con una X):**

Dolostop **Antalgin** **Dalsy** **Apiretal** **Saldeva**

Ikaslearen izen-abizenak / Nombre y apellidos del alumno/a:.....

Maila/ Curso:Tutorea / Tutor/a:

Ama edo aitaren izen-abizenak eta sinadura / Nombre y apellidos de la madre o el padre:

.....Data / Fecha:.....