

**Greater Albany SD 8J**  
**Regulación Administrativa**

Code: **JHCD-AR(2)**  
Adopted: Unknown  
Readopted: 3/12/01, 8/13/07,  
6/22/09

Orig. Code(s): Form 517

**Autorización para la Administración de Medicamentos por el Personal de la Escuela**  
**Authorization for Medication Administration by School Personnel**

Para: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(Director) (Nombre de la Escuela)

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ FDN: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_ Maestro: \_\_\_\_\_

Yo doy mi permiso al personal de la escuela de administrar medicamentos a mi estudiante por lo siguiente:

Padre/Apoderado\* o Medico que completo:

Medicamento: _____	<input type="checkbox"/> No hay prescripción
Dosis: _____	<input type="checkbox"/> Prescripción Rx# _____
Frecuencia (que seguido): _____	<input type="checkbox"/> Por favor permita a mi hijo/a, se auto administrarse este medicamento (ver la norma del distrito de auto administración de medicamentos).
<input type="checkbox"/> Como sea necesario <input type="checkbox"/> Administración Obligatoria	<input type="checkbox"/> Por favor envíe este medicamento a todos los paseos escolares.
Vía (circule uno) por: Boca    Oído    Ojo    Nariz    Piel	
Hora: _____	
Duración: Fecha de Inicio _____ Fecha de Termino _____	
Razón para la Medicación:	
Instrucciones Especiales:	

Yo entiendo y soy responsable de proveer esta medicamento y mantener abastecido tal y como se necesite. Yo entiendo y soy responsable de notificar por escrito de cualquier cambio a la escuela. Los Padres/apoderados son requeridos de recoger toda la medicación, que no sea usada el último día de la escuela. Todo medicamento dejado en la escuela será desechado.

Padre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

*(Esta autorización es valida solamente para la medicación listada anteriormente y para la duración del tratamiento o el año escolar). Esta también autoriza, a un intercambio de información, como se a necesario entre la enfermera de la escuela, personal apropiado de la escuela y/o el proveedor de salud del niño/a.*

\*Como es usado en este documento, es el termino padre que incluye al apoderado legal o persona que se encuentra reemplazando al padre. El estado y obligaciones del apoderado legal son definidos en ORS 125.005 (4) y 125.300 - 125.325. La determinación que sea un individuo actuando como familiar o padre, para propósitos de determinar residencia, depende de la evaluación de estos factores listados en ORS 419B.373. La determinación para otros propósitos depende de la evaluación y del poder notarial ejecutado de conformidad con ORS 109.056. Para educación especial de los estudiantes, padre incluye a padre sustituto, un estudiante adulto quien tenga los derechos transferidos como padre adoptivo como se define en OAR 581-015-0005 (18).