

Escuelas públicas de New Milford
Escuela secundaria New Milford
2025 - 2026

Formulario de autorización para Tylenol (acetaminofén)/ibuprofeno

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____ Permiso de medicación: _____

Doy permiso a la enfermera de la escuela para que administre los siguientes medicamentos a

mi hijo. ******POR FAVOR, ENCIERRE EN UN CÍRCULO SU**

ELECCIÓN(ES)**TYLENOL (acetaminofén): sí no**

IBUPROFENO: sí no

Las órdenes permanentes permiten hasta 4 dosis por mes en la escuela secundaria y 2 dosis por mes en la escuela intermedia.

Firma del padre/tutor: _____ Fecha: _____

Información de contacto: Casa: _____ Celular: _____ Trabajo: _____

Las juntas escolares estatales y locales permiten que la enfermera escolar administre medicamentos a los estudiantes con la autorización escrita de un padre/tutor y las órdenes permanentes del asesor médico del distrito escolar. Las Escuelas Públicas de New Milford permitirán que la enfermera escolar administre los medicamentos mencionados anteriormente mientras esté de guardia, **NO DURANTE LAS EXCURSIONES ESCOLARES**, siempre que se complete este formulario. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con la enfermera escolar de su hijo/a. Si su hijo/a necesita otros medicamentos, incluidos los de venta libre, comuníquese con la enfermera escolar para obtener el formulario correspondiente.

**DEVOLVER EL FORMULARIO A LA ENFERMERA
ESCOLAR POR CORREO ELECTRÓNICO**

westlaket@newmilfordps.org / mcqueene@newmilfordps.org