

## Anexo III EC

### AUTORIZACIÓN PARA DAR MEDICAMENTO A UN ALUMNO

Don/Doña .....

con D.N.I. ....

Padre/madre/tutor/a del alumno/a:

.....

Del curso .....

Expongo que el alumno/a anteriormente citado padece:

.....  
.....

por lo que **AUTORIZO** a mi hijo/a a poder tomar el medicamento:

.....  
.....  
.....

Asumiendo, con esta solicitud, toda la responsabilidad médica que pudiera derivarse y eximiendo de responsabilidades al centro.

Écija, .....de.....del 20.....

Firma del padre/madre/tutor/a legal