



## COL·LEGI JESÚS - MARIA

c. Lepant, 3  
08917 Badalona  
Mail: direccio@jm-badalona.com  
Tel. 933874696

### 5. ADMINISTRACIÓ MEDICACIÓ CASAL D'ESTIU

*I/La Sr./Sra ..... , amb DNI .....com a representant legal de .....*

#### **Manifesta**

*1.- Que en data....., el doctor....., amb nº col·legiat..... ha prescrit que s'administri al menor la dosi..... del medicament anomenat ..... cada .....hores. S'acredita amb una còpia testimoniada de la prescripció facultativa.*

*2.- Que ha decidit administrar l'anterior medicació eximint de qualsevol responsabilitat al personal del centre i al propi centre.*

*3.- Que el nen/nena.....ha de prendre la medicació recomanada pel metge i que, en cas de qualsevol incidència que pugui sorgir per causa de l'administració prescrita, se'n fa l'únic responsable.*

#### **Demana,**

*Que el personal del centre administri la medicació prescrita pel doctor..... consistent en..... a administrar cada .....hores en substitució i per ordre del representant legal del menor*

*Data de la signatura:*

*Signatura del representant legal*

Posem en el seu coneixement que les dades que vostè ens lliura voluntàriament, seran introduïdes a la BASE DE DADES GENERAL D'ADMINISTRACIÓ del Col·legi Jesús Maria de Badalona denominada BDJACJM, a fi d'atendre la vostra sol·licitud i per informar-vos d'ofertes o promocions de l'escola i del casal d'estiu. Les vostres dades només seran cedides a l'administració pública si hi hagués obligació legal. En tot cas i en qualsevol moment, vostè pot consultar, accedir, rectificar, cancel·lar o bé oposar-se que tractem les seves dades dirigint-se'n a les nostres oficines situades al carrer Lepant, 3 de Badalona on li facilitaran els impresos oficials oportuns i adequats a la seva pretensió. L'informem que l'organisme competent per conèixer dels conflictes derivats de l'aplicació d'aquesta clàusula és l'Autoritat Espanyola de Protecció de Dades ubicada a Madrid (28001), c / Jorge Juan número 6.