



Datos del niño o niña:			
Nombre y Apellidos			
Datos familiares: padre, madre o representante legal del menor			
Nombre y Apellidos			
DNI/NIE		Teléfono de Contacto	
Datos familiares: padre, madre o representante legal del menor			
Nombre y Apellidos			
DNI/NIE		Teléfono de Contacto	
Términos indicados:			
Autorización Como padres, madres o representantes legales del menor:			
Solicito y autorizo a la escuela Infantil Rayuela			
Administren a mi hijo/a			
el siguiente medicamento			
a las			
horas y con la siguiente dosis			
Observaciones:			

En

a