

Servicios de Instrucción
471 NE Ochoco Plaza Drive, Prineville, OR 97754-8467
Tel 541.447.3743 Fax 541.416.6691

Acuerdo de Auto-Medicación

A los estudiantes que son capaces de desarrollar y / o comportamiento, se les permitirá auto administrarse medicamentos recetados y sin receta, sujeto a lo siguiente:

- 1) Se debe presentar un formulario de autorización de medicamentos con la casilla de autoadministración marcada para toda autoadministración de medicamentos recetados y sin receta.
- 2) Todos los medicamentos recetados y sin receta deben mantenerse en su envase original debidamente etiquetado de la siguiente manera:
 - a) Las etiquetas de las recetas deben especificar el nombre del estudiante, el nombre del medicamento, la dosis, la vía y la frecuencia o el momento de la administración y cualquier otra instrucción especial.
 - b) Los medicamentos sin receta deben tener el nombre del estudiante pegado al envase original.
- 3) Con la excepción de los inhaladores, el estudiante puede tener en su poder sólo la cantidad de medicamento necesario para ese día.
- 4) Compartir y/o pedir prestados medicamentos con otro estudiante va en contra de la política del distrito escolar y será tratado como una infracción de drogas.
- 5) El permiso para automedicarse puede ser revocado si el estudiante violó la política del distrito escolar que rige la administración de medicamentos no inyectables y/o estas regulaciones. Además, los estudiantes pueden estar sujetos a discípulo, hasta e incluyendo la expulsión, según se considere apropiado.

Nombre del estudiante: _____ Escuela: _____

He leído y aceptado los criterios anteriores y doy permiso para que mi hijo cargué su medicamento.

Firma del Padre/Tutor

Fecha

Acepto cumplir con los criterios anteriores

Firma del Estudiante

Fecha