



GIẤY CHO PHÉP CHO DÙNG THUỐC

NĂM HỌC _____

Tên	Ngày tháng năm sinh	Cấp lớp	Dán hình của học sinh ở đây
Các chứng dị ứng			

Lưu ý: Thuốc theo toa phải ở trong hộp đựng nguyên thủy có ghi rõ các thông tin sau đây: tên học sinh, thuốc, liều lượng, cách dùng, thời gian dùng và tên bác sĩ. Thuốc không cần toa phải được đựng trong hộp đựng nguyên thủy và có nhãn rõ ràng.

XÁC NHẬN CỦA PHỤ HUYNH: Tôi yêu cầu cho con em tôi (có tên ở trên) dùng loại thuốc được liệt kê dưới đây.

- Tôi hiểu rằng thuốc không được hết hạn sử dụng.
- Tôi hiểu rằng trong trường hợp y tá nhà trường vắng mặt, nhân viên khác của trường đã được huấn luyện có thể cho dùng thuốc. • Tôi hiểu rằng y tá nhà trường có thể liên lạc với bác sĩ hoặc dược sĩ về việc điều trị này.
- Tôi sẽ thông báo ngay cho nhà trường nếu thay đổi thuốc.
- Tôi hiểu rằng loại thuốc này sẽ được nhà trường vứt bỏ theo yêu cầu của DEA liên bang, trừ khi tôi đến lấy, hạn chót là cuối ngày học cuối cùng của năm nay.
- Khi ký tên bên dưới, tôi cho phép y tá nhà trường chia sẻ thông tin về sức khỏe của con em tôi với nhân viên y tế và nhân viên nhà trường phù hợp để bảo đảm con tôi luôn được an toàn ở trường.

Chữ ký của cha (mẹ)/người giám hộ	Ngày	Tên viết bằng chữ in
Điện thoại nhà/di động	Điện thoại liên lạc trong trường hợp khẩn cấp	

Các loại thuốc khác dùng ở nhà

XÁC NHẬN CỦA BÁC SĨ: Cần dùng đến thuốc này trong giờ học để giúp thuyên giảm tình trạng bệnh hoặc duy trì sức khỏe của học sinh này. Y tá có thể liên lạc với tôi về loại thuốc này. Đứa trẻ có tên ở trên cần được dùng thuốc theo toa cho tình trạng sau:

Tên thuốc	Liều lượng	Cách dùng
Giờ	Ngày bắt đầu	Ngày kết thúc
Các phản ứng phụ có thể gặp		Hướng dẫn đặc biệt
Chữ ký của bác sĩ cho toa	Ngày	
Tên viết bằng chữ in	Điện thoại	
Địa chỉ		
Chữ ký của y tá nhà trường	Ngày	
Tên viết bằng chữ in	Trường	

Sửa đổi 4/2024