

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO

Urgencias Vitales

D/Dña. _____, con D.N.I. _____
como padre/madre o tutor legal del alumno/a _____ escolarizado en el E.I.
ADELFA, comunica a la dirección del centro, tutor/a y demás personal de custodia, que su hijo/a puede
presentar un cuadro de urgencia vital grave motivado por padecer _____, precisando atención y
auxilio, en caso de presentarse dichas crisis, así como de la administración del medicamento específico
_____, prescrito por el médico/a especialista correspondiente, para tales ocasiones (adjuntan
Informe). Dicho medicamento se depositará, en el centro, cuidándose la familia de su posible caducidad.

Del mismo modo declaran haber sido informados por el médico/a sobre:

- a. Las medidas a tomar en caso de presentarse una urgencia vital grave de este tipo.
- b. Los riesgos de la administración de este medicamento en el medio escolar y por personal no sanitario.
- c. Igualmente han sido informados el profesor/a tutor/a y profesores/as especialistas que intervienen con el alumno/a. Una vez comprendido todo lo anterior, **los padres SOLICITAN y a su vez AUTORIZAN** al profesor/a tutor/a o profesor/a responsable del alumno/a en ese momento, a la administración del medicamento específico en la dosis y pautas prescritas por el médico/a especialista que realiza el seguimiento del niño/a, quedando el Centro y el profesorado **EXENTOS de toda RESPONSABILIDAD** que pudiera derivarse de dicha actuación. Los padres dejarán un teléfono de contacto para ser informados de cualquier eventualidad, quedando el centro autorizado al traslado del alumno/a a un centro sanitario si no le localiza a la mayor brevedad.

En Málaga, a _____ de _____ de 20

Fdo.: (padre/madre o tutor legal)

