

**ESCUELAS PÚBLICAS DE LYNN**  
**SERVICIOS DE SALUD ESCOLAR**  
**ENTREGA DE MEDICAMENTOS/TRATAMIENTO EN LAS ESCUELAS**

Estimados Padres/Madres/Tutores,

Nos gustaría informarle de las políticas que se han puesto en marcha para garantizar la salud y seguridad de los niños que necesitan medicamentos/tratamientos durante el día escolar dentro de las Escuelas Públicas de Lynn.

Las Escuelas Públicas de Lynn requieren que los siguientes formularios estén archivados antes de dar cualquier medicamento/tratamiento en la escuela:

1. Un **formulario de permiso/consentimiento firmado** por el padre/tutor para dar a su hijo medicamentos/tratamientos mientras está en la escuela. En este formulario se incluye una solicitud de permiso de la enfermera de la escuela para fotografiar a su hijo/hija. Su hijo está siendo fotografiado con el fin de proporcionar una identificación segura y precisa de su hijo / hija cuando se administran los medicamentos / tratamientos prescritos. Esta fotografía se adjuntará al registro de administración de medicamentos al que sólo tiene acceso la enfermera escolar, la enfermera escolar sustituta o el personal entrenado en la delegación de medicamentos.
  
2. Una **orden de medicación/tratamiento firmada** por el prescriptor autorizado de su hijo (médico, enfermera, etc.). Esta orden de medicación/tratamiento debe renovarse según sea necesario y al comienzo de cada año escolar. Se debe rellenar un formulario por cada medicamento/tratamiento que se vaya a administrar en la escuela.
  - Los medicamentos deben ser entregados por el padre/tutor o adulto designado previamente en el envase original con la etiqueta de la farmacia.
  - Por favor, pida a su farmacia que le proporcione frascos separados para la escuela y el hogar.
  - No se puede entregar en la escuela un suministro de medicamentos para más de 30 días.

Para poder dar a su hijo los medicamentos/tratamientos que necesita mientras está en la escuela, le pedimos que por favor actúe rápidamente para completar los formularios adjuntos según las instrucciones y los devuelva a la enfermera de la escuela. Apreciamos su ayuda en el cumplimiento de las políticas de medicación en las Escuelas Públicas de Lynn.

Gracias

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Enfermera de la Escuela

\_\_\_\_\_  
Número de Teléfono

\_\_\_\_\_  
Correo electrónico (Email)

\_\_\_\_\_  
Número de Fax

Anexos: Permiso de los padres y formulario de pedido de medicamentos

Revisado 7/2022 DLT