

Música instrumental de la escuela secundaria el toro y protector de color Autorización para tratar a un menor

Por favor, inicial de cada sección y firmar en la parte inferior:

____ I, el tutor legal abajo firmante de _____, un menor de edad, por la presente autorizo y consentimiento a cualquier examen de rayos x, anestesia, diagnóstico médico o quirúrgico prestados bajo la supervisión general o especial de cualquier miembro de la el personal médico y el personal de la sala de emergencias autorizados bajo las disposiciones de la ley de práctica de medicina o un dentista con licencia bajo las disposiciones de la ley de práctica dental y en el personal de cualquier hospital general agudo que posea una licencia actual para operar un hospital o Clínica. Se entiende que esta autorización se da antes de cualquier diagnóstico específico, tratamiento o atención hospitalaria que se requiere, pero se da para proporcionar autoridad y poder para prestar atención que el médico anteriormente mencionado en el ejercicio del mejor juicio puede considerar Recomendable. Se entiende que se hará todo lo posible para ponerse en contacto con el abajo firmante antes de rendir el tratamiento al paciente, pero que cualquiera de los tratamientos mencionados anteriormente no será retenido si el firmante no puede ser alcanzado.

Enumere cualquier restricción: _____

____ I autorizar y dar su consentimiento al examen y/o tratamiento de una enfermedad o lesión menor que pueda ocurrir durante una actividad escolar, por un M.D. autorizado, D.O., o R.N., quien, de vez en cuando, asistiría como proveedor de primeros auxilios para esa actividad.

____ I autorizar y dar su consentimiento a la siguiente medicación de venta libre que se dispensa a mi hijo menor de edad por el acompañante de música instrumental de la escuela secundaria el toro o miembro del personal: **Marca o Benadryl genérico; Tylenol; Advil; Tums; Sudafed; Aleve; Midol; Robitussin mentol con sabor a gotas de tos** Otros: _____

____ I autorizar y dar su consentimiento a la música instrumental de la escuela secundaria de el toro o a la acompañante de la guardia de color o a un miembro del personal, a mi hijo menor, el **siguientes medicamentos recetados:**

_____.

Todos los medicamentos recetados se colocarán en una bolsa con cierre relámpago y estarán en los recipientes originales de la farmacia del estudiante con etiquetas originales adjuntas que contengan el nombre del estudiante, el nombre del medicamento, la dosis, el tiempo y la ruta.

Entiendo que estos medicamentos deben ser dados a un miembro de la música instrumental de la escuela secundaria el toro o acompañante de la guardia de color o miembro del personal antes de los eventos o fuera de la sede actividades, y debe ir acompañada de una nota firmada que especifique la condición para la que se están dando los medicamentos, los posibles efectos secundarios y cualquier instrucción especial.

El suministro de cualquier medicamento, ya sea sobre el mostrador o prescripción, se hará de manera confidencial.

Fecha de nacimiento: _____ Último refuerzo del tétanos: _____

Alergias a drogas o alimentos:

Condiciones médicas actuales:

Medicamentos de rutina actuales:

Instrucciones especiales:

Nombre del padre: _____

Teléfono _____ Correo _____

Padre/Otros Nombre: _____

Teléfono _____ Correo _____

Nombre y dirección del médico de cabecera:

Teléfono: () _____

Compañía de seguros: _____

ID de directiva N°: código de contrato de directiva _____

Grupo de directivas # _____

Cualquier cambio de los proveedores de seguros y/o la información médica de un menor de edad requiere que un padre o guardián notifique inmediatamente al Director de música instrumental, por escrito, y presente una nueva autorización para tratar un formulario menor para su hijo.

Firma del guardián legal

Fecha

Este consentimiento seguirá vigente hasta el 30 de junio de 2019