

ESCOLA PATELLI

EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL I E II
Unidade Jundiaí

Avenida dos Imigrantes Italianos, nº 2021 – Ponte São João - Jundiaí - SP

CEP. 13.218.090 - Fone (11) 3395.9395



SOLICITAÇÃO PARA MEDICAÇÃO

Eu _____, portadora do
RG: _____, declaro que o(a)
aluno(a) _____, está
autorizado(a) a tomar a medicação abaixo citada.

Medicação: _____

Início em: ___/___/___ ; Término em: ___/___/___ ;

Horário: ___:___

Ele possui reação à medicação:

() Sim, qual? _____

() Não

Obs: _____

Jundiaí, ___ de _____ de 20___.

Assinatura

SOLICITAÇÃO PARA MEDICAÇÃO