

Servicios de Salud
2407 LaPorte Ave
Fort Collins CO 80521

Autorizaci—n y Liberaci—n de Responsabilidad es para Administrar Medicina a un Estudiante en la Escuela o en una Actividad Auspiciada por la Escuela

Cada a—o escolar, por cada medicina que vaya a ser administrada a un estudiante , y por cada uno de los cambios en la dosis, la(s) hora(s) y/o la v'a por la que se debe administrar, se debe entregar por s eparado y por escrito una Autorizaci—n y Liberaci—n de Responsabilidades .

Nombre del estudiante : _____ # de identificaci—n del estudiante : _____

Fecha de nacimiento :