



---

## Auto-administración del Inhalador para el Asma o de un EpiPen (2023 – 2024)

---

Nombre de Estudiante

Fecha de Nacimiento

De acuerdo con 105ILCS 5/22-30 y la Política de Medicamentos de Walsh Academy, estudiantes pueden auto-administrar medicamentos a través de un inhalador o un EpiPen en la escuela. El formulario completado debe estar archivado en la oficina de salud y renovado cada curso escolar. Cada estudiante debe llevar su propio inhalador/EpiPen en su envase original de la farmacia. Debe estar claramente etiquetado con:

- EL NOMBRE DEL ESTUDIANTE
- EL NOMBRE DE LA DROGA Y LA DOSIS EXACTA
- LA HORA EN QUE EL MEDICAMENTO SE DEBE TOMAR

### Autorización del Médico del Estudiante / Attending Physician Authorization

Certifico que el estudiante mencionado anteriormente ha sido instruido en el uso y la autoadministración de su inhalador o medicamento EpiPen. Él/ella entiende la necesidad del medicamento y la necesidad de informar al personal de la escuela sobre cualquier efecto secundario inusual. Él / ella es capaz de usar este medicamento de forma independiente.

Diagnoses	Prescription/Medication	Dosage/Frequency
Any Activity Restriction (Explain)		
Physician Name (Print)	Street Address 1	Phone 1
Practice / Clinic Name	Street Address 2	Phone 2
Physician Signature	Date	City, State, Zip Code
		Fax

Pido que permitan que mi estudiante lleve consigo su medicamento administrado a través de un inhalador o un EpiPen y que lo auto-administre cuando sea necesario.

Eximo de responsabilidad a Walsh Academy, sus empleados, agentes, y administración, de cualquier herida que pueda resultar como consecuencia del auto-administración de medicamentos de mi estudiante.

---

Nombre del Padre / Tutor (Letra de Molde)

Firma

Fecha

Este consentimiento es obligatorio para la inscripción en Walsh Academy. Si no se rellena o no se firma este formulario de consentimiento, el estudiante identificado más arriba no podrá matricularse en Walsh Academy. Este consentimiento es válido por un (1) año después de la fecha de la firma del padre/tutor.