AUTORIZACIÓN PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN PUNTUAL

NOMBRE DEL PADRE, MADRE O TUTOR	
DNI	
NOMBRE DEL ALUMNO	
CURSO ESCOLAR	

Solicito y autorizo al personal de Enfermería del colegio para administrar la medicación puntual que a continuación se detalla según prescripción médica:

NOMBRE DE MEDICACIÓN	**DOSIS**	**VÍA Oral, inhalada,…**	**HORA**

DURACIÓN DEL TRATAMIENTO	
FECHA DE INICIO	
FECHA DE FINALIZACIÓN	
TOTAL DÍAS DE TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	

DOCUMENTACIÓN Y MEDICACIÓN ADJUNTA
❒ Informe médico o receta médica
❒ Medicación en su envase original para que se quede en el colegio durante el tratamiento
❒ Medicación en su envase original que cada día irá al colegio y volverá a casa

Firma: Fecha:

La autorización para administrar medicamentos, deberá ser enviada con antelación suficiente por la vía electrónica habilitada, entregada en mano a la enfermera, o presentada en la Conserjería/Secretaría del colegio junto a la medicación a administrar.

En caso de comunicación vía electrónica, se deberá verificar su recepción y lectura.

NORMAS DE ADMINISTRACIÓN

- No se administrará medicación que los padres hayan comprado por su cuenta, sin prescripción del pediatra o médico del alumno/a. Cualquier toma de medicación no controlada por la Enfermería del colegio no podrá comprometer la responsabilidad de la misma.
- La medicación se entrega en el envase original junto con el prospecto del fabricante, y claramente identificado/rotulado con el nombre, apellido y curso. Acompañado de receta médica con la pertinente dosis y días de tratamiento.
- Durante el tratamiento, la medicación se quedará en custodia en la Enfermería del colegio, una vez finalizado este se devolverá a la familia.
- La reconstrucción de medicamentos la realizará la enfermera.
- No se podrá administrar medicamentos que no vengan en su envase original, ni se administraran pastillas sueltas o depositadas en envases distintos del original.
- Si el medicamente necesita ser conservado en frío, se almacenará en la nevera habilitada a tal fin en la enfermería.
- En ningún momento el alumno/a llevará la medicación en su poder.
- Los padres o tutores entregarán la medicación en mano al tutor, enfermera o en la secretaría del colegio.
- Si los alumnos van en autobús, la medicación será entregará a la persona responsable de la ruta.

CLAUSULA INFORMATIVA PARA PACIENTES

¿QUIEN ES EL RESPONSABLE DE SUS DATOS?
Identificación: REDVITAL SALUD SL
Dirección Postal: C/ Jose María Martorell, 18 1-2 14005 de Córdoba
Teléfono: 957276682
Correo electrónico: info@redvitalsalud.com

¿CON QUÉ FINALIDAD TRATAMOS SUS DATOS PERSONALES?
Tratamos la información que nos facilitan las personas interesadas para la gestión y archivo de los datos de los pacientes necesarios para el cumplimiento de la prestación asistencial solicitada, las tareas administrativas derivadas de los mismos y el seguimiento de los tratamientos realizados, así como la gestión administrativa de los da tos de los pacientes.

¿POR CUANTO TIEMPO CONSERVAREMOS SUS DATOS?
Los datos personales proporcionados se conservarán por los plazos legalmente establecidos en la legislación sanitaria.

¿CUAL ES LA LEGITIMACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE SUS DATOS?
La base legal para el tratamiento de sus datos es la obligación por ley para poder llevar a cabo la prestación asistencial. La prestación asistencial también se basa legalmente en la ejecución de un contrato con el paciente y el consentimiento prestado éste último.

¿A QUÉ DESTINATARIOS SE COMUNICARÁN SUS DATOS?
Los datos facilitados podrán comunicarse a entidades sanitarias, entidades aseguradoras, a Administración Pública con competencia en la materia. No realizamos transferencias internacionales de datos.

¿CUÁLES SON SUS DERECHOS CUANDO NOS FACILITA SUS DATOS?
Cualquier persona tiene derecho a obtener confirmación sobre si en nuestra empresa estamos tratando datos personales que les conciernan, o no.
Las personas interesadas tienen derecho a si acceder a sus datos personales, así como a solicitar la rectificación de los datos inexactos o, en su caso, solicitar su supresión cuando, entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para los fines que fueronrecogidos, o solicitarnos la portabilidad de los mismos. En determinadas circunstancias, los interesados podrán solicitar la limitación del tratamiento de sus datos, en cuyo caso únicamente los conservaremos para el ejercicio o la defensa de reclamaciones.
En determinadas circunstancias y por motivos relacionados con su situación particular, los interesados podrán oponerse al tratamiento de sus datos. Dejaremos de tratar sus datos, salvo por motivos legítimos imperiosos, o el ejercicio o la defensa de posibles reclamaciones.

¿CÓMO HEMOS OBTENIDO SUS DATOS?
Los datos personales que tratamos proceden de los propios interesados en el momento de cumplimentar la ficha de salud del alumno.
Las categorías de los datos que se tratan son:
- Datos especialmente protegidos
- Datos de carácter identificativo