

LOS ANGELES UNIFIED SCHOOL DISTRICT  
Student Health and Human Services

**REQUEST FOR MEDICATION TO BE TAKEN DURING SCHOOL HOURS**

(To be completed by a CA Licensed Health Care Provider)

Student name \_\_\_\_\_  
Last First Sex Birth date School

Name of medication \_\_\_\_\_ Start date \_\_\_\_\_

Dosage prescribed \_\_\_\_\_ Time schedule at school \_\_\_\_\_ Route \_\_\_\_\_

How long medication is to be taken?  1 year  short-term \_\_\_\_\_  
Date medication to be discontinued or # of days to be given

Purpose of medication or diagnosis \_\_\_\_\_

**Licensed Health Care Provider's Recommendations** (Check where applicable)

The medication may have adverse side effects (explain) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Special instructions and/or comments \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

The student for whom this medication is prescribed is under my care.

\_\_\_\_\_  
Print name/Title Signature Date

\_\_\_\_\_  
Address City State Zip code Telephone (\_\_\_\_)

Print name of Supervising Physician \_\_\_\_\_ (NP, Midwife, PA)

Furnishing Number \_\_\_\_\_ (NP/Midwife)

**SOLICITUD PARA EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DURANTE EL HORARIO ESCOLAR**

(Deberá ser completado por el padre de familia o tutor legal)

Solicito que mi hijo(a) \_\_\_\_\_, reciba ayuda en la escuela para tomar la medicación prescrita. Asumo total responsabilidad con respecto al suministro de la medicación y entregaré la misma personalmente a la escuela o a través de otro adulto responsable. Acepto las normativas y procedimientos establecidos por el Distrito al dorso de la presente solicitud. Autorizo el intercambio de información médica vinculada con la administración de la medicación en la escuela, con el médico autorizado y con el farmacéutico.

\_\_\_\_\_  
Fecha Firma del padre, madre, tutor, o estudiante mayor de 18 años Nombre en letra imprenta

(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Teléfono particular Teléfono de trabajo Teléfono de celular

## **PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL DISTRITO PARA REGULAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DURANTE EL HORARIO ESCOLAR**

1. Los medicamentos con receta deben estar debidamente etiquetados por una farmacia de los Estados Unidos y deben contener la siguiente información: (conforme con la receta de un médico titulado y debidamente autorizado)
  - Nombre completo del estudiante
  - Nombre del médico
  - Dosis, horarios, medio y forma de administración
  - Periodo de tiempo en que se ingerirá el medicamento: 1 año o corto período de tiempo (fecha en que el medicamento debe ser discontinuado o número de días que el medicamento debe ser administrado.)
2. El padre de familia o tutor podrá solicitar en la farmacia un segundo envase etiquetado para ser utilizado en la escuela, además del envase primario para consumo en el hogar,
3. Los medicamentos que no requieran receta (es decir, de venta libre al público), que hayan sido autorizados a través de la presente solicitud, podrán ser suministrados en la escuela únicamente si están en su envase original.
4. Las solicitudes para el suministro de medicamentos durante el horario escolar deberán renovarse anualmente.
5. En caso de ocurrir un cambio en la medicación del estudiante, en su estado de salud, o en relación al médico autorizado, el padre de familia o tutor legal le notificará a la enfermera escolar o al administrador de la escuela y llenará una nueva solicitud para el suministro de medicamentos durante el horario escolar.
6. El administrador escolar o una persona designada por el mismo asumirá la responsabilidad de colocar la medicación en un recinto bajo llave, en un depósito, o en un refrigerador cerrado con llave.
7. Al finalizar el año lectivo, el administrador escolar, la persona designada por este, o la enfermera escolar asumirán la responsabilidad de devolver al padre de familia o tutor legal todos los medicamentos que no hayan sido utilizados.
8. Si el estudiante debe consumir un medicamento durante un viaje o paseo de estudio, deberá coordinarse el suministro con la enfermera escolar.
9. Toda medicación suministrada en forma de inyectable deberá ajustarse a condiciones especiales:
  - a) Los medicamentos inyectables, tales como la insulina, utilizados en forma regular o conforme a la necesidad, deberán ser suministrados por personal médico autorizado y estarán regidos por normas especiales.
  - b) Los medicamentos inyectables que deban suministrarse en situaciones de emergencia se regirán por normas especiales y serán suministrados por personal escolar capacitado por la enfermera escolar titulada.
10. Cada medicamento requiere una autorización escrita por separado.