



NURSING ORDER FOR PRESCRIPTION MEDICATION ADMINISTRATION

Georgia law requires a physician’s direction for the school nurses to dispense and administer medications to students. In order to comply with the State’s Nursing Practice Act, this form should be completed by both the parent/guardian AND the student’s healthcare provider.

**Please return completed form to the school secretary or fax to:
(706) 353-1513.**

Also, the parent/guardian must complete and sign a consent form so the prescription medication can be dispensed and/or administered at school. Once the parent/guardian consent form is received, the medication should be delivered to the school office in the original bottle marked with the student’s name, dose, time of administration, physician, pharmacy, and date of purchase. Clarke County School District does **not** allow students in elementary school to transport medication to and from school. **NO MEDICATIONS WILL BE ACCEPTED IF THEY ARE IN PLASTIC BAGS, CUPS, etc.**

PARENTS: Consent for Release of Medical Information for the purpose of nursing administration of prescription medication

Student’s Name: _____ DOB: _____
Name of School: _____
Name of Healthcare Provider: _____ Phone: _____
Parent Signature: _____ Date: _____

HEALTHCARE PROVIDER: Please write the prescription medication order to be given during school hours OR attach a copy of the prescription here:

Healthcare Provider Name (print): _____ Phone: _____
Healthcare Provider Signature: _____ Date _____



**ORDEN PARA LAS ENFERMERAS ESCOLARES ADMINISTRAR MEDICAMENTO
RECETADO**

La ley de Georgia requiere dirección por parte de un doctor para que las enfermeras escolares dispensen y administren medicamentos a los estudiantes. Para cumplir con la ley sobre la Práctica de Enfermería de Georgia ('Nursing Practice Act), el padre/tutor Y el servicio médico del estudiante deben completar este formulario.

**Por favor, devuelva el formulario completo a la secretaria de la escuela o envíelo por fax:
(706) 353-1513.**

Así mismo, el padre/tutor debe completar y firmar un formulario de autorización para que los medicamentos puedan ser dispensados y/o administrados en la escuela. Una vez se haya recibido el formulario de autorización del padre/tutor, el medicamento debe ser traído a la oficina de la escuela en su envase original identificado con el nombre del estudiante, dosis, hora de administración, médico, farmacia, y fecha de compra. Los reglamentos del Distrito Escolar del Condado de Clarke prohíben que los estudiantes de escuela primaria transporten medicinas desde y hacia la escuela en el autobús escolar. **NO SE ACEPTARÁN MEDICAMENTOS EN BOLSAS PLÁSTICAS, VASOS, etc.**

PADRES: Autorización para hacer pública la información médica con el propósito de que las enfermeras de la escuela puedan administrar el medicamento.

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre de la escuela: _____

Nombre del servicio médico: _____ Teléfono: _____

Firma del padre: _____ Fecha: _____

MÉDICO: Favor de escribir la orden del medicamento recetado que será administrado durante el horario escolar O adjunte aquí una copia de la receta:

Nombre médico (en letra de molde): _____ Teléfono: _____

Firma del médico: _____ Fecha: _____