

SAN MARCOS UNIFIED SCHOOL DISTRICT

SCHOOL MEDICATION POLICY

Short-term Procedures (one month or less)

1. Complete the Authorization for Medication Administration form. The Physician's Statement is not required for short-term prescription medication.
2. Provide the medication to the school in the prescription bottle which is clearly marked with:
 - Name of student
 - Name of prescribing physician
 - Name of the medication and a prescription number
 - Name of the pharmacy dispensing the medication
 - Amount of the medication to be taken at specified times and/or the specific situations in which it is to be taken

Long-term Procedures (longer than one month)

1. Complete the Authorization for Medication Administration form.
2. Submit the completed Physician's Statement form with the physician's name and signature. The physician may fax this form to the school at the number indicated on the form.
3. Provide the medication to the school in the prescription bottle which is clearly marked with:
 - Name of student
 - Name of prescribing physician
 - Name of the medication and a prescription number
 - Name of the pharmacy dispensing the medication
 - Amount of the medication to be taken at specified times and/or the specific situations in which it is to be taken

General Information

1. Each school year the request form must be renewed.
2. All over-the-counter medication will require a doctor's authorization.

Thank you for complying with the above requests. It is felt that following these procedures will enable us to administer medication to your children promptly and safely.

DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE SAN MARCOS

PÓLIZA DE MEDICAMENTOS

Procedimientos para Corto Plazo (un mes o menos)

1. Complete la forma Autorización para Administración de Medicamentos. La información del doctor no es necesaria para medicamentos de receta de corto plazo.
2. Proporcione el medicamento a la escuela en el frasco original claramente marcado con:
 - Nombre del estudiante
 - Nombre del doctor
 - Nombre del medicamento y número de receta
 - Nombre de la farmacia donde se surtió el medicamento
 - Dosis del medicamento que deber ser tomada, la hora y/o situaciones específicas para ser administradas

Procedimientos para largo plazo (mas de un mes)

1. Complete la forma Autorización para Administración de Medicamentos.
2. Entregue el Informe complete con la firma y el nombre del doctor. El doctor puede enviar por fax esta forma a la escuela al número que se indica en la forma.
3. Proporcione el medicamento a la escuela en el frasco original claramente marcado con:
 - Nombre del estudiante
 - Nombre del doctor
 - Nombre del medicamento y número de receta
 - Nombre de la farmacia donde se surtió el medicamento
 - Dosis del medicamento que deber ser tomada, la hora y/o situaciones específicas para ser administradas

Información General

1. La forma debe ser renovada cada año escolar.
2. Se requerirá la autorización del doctor para los medicamento comprados sin recetas.

Gracias por cumplir con estos requisitos. Es nuestro sentir que estos requisitos nos permiten administrar los medicamentos a su hijo en forma rápida y segura.