

Parent Authorization of Administration of Medication at School

Okulda İlaç Kullanımı Ebeveyn İzin Formu

Student Name (Öğrenci Adı) _____

Birth Date (Doğum Tarihi) _____

I request/authorize the school to give medication to my child in accordance with the health care provider's instructions provided on the label of the medication. I understand that unlicensed staff may be assigned to provide medication to my child, and I accept ultimate responsibility for monitoring the effects of this medication.

Permission to carry inhaler Yes ___ No ___ N/A ___

This is a non-prescription drug. Yes ___ No ___

Parents please note if this is a prescription drug we must have the ORIGINAL label and container of this medication in order to give this medication to your student. If this is a non-prescription drug, we must also have the **original container** in order to give the medication.

Okulun, çocuğuma doktorun talimatları doğrultusunda ilaç vermesine onay veriyorum.

Okulda ki personel çocuğum için ilaç sağlayabilir ve verilen ilacın çocuğum üzerinde oluşacak etkilerinden personel sorumlu tutulmaz.

Inhaler taşınması için izin Evet ___ Hayır ___ N/A ___

Reçetesiz İlaç kullanımı Evet ___ Hayır ___ N/A ___

Okula reçeteli veya reçetesiz ilaç gönderilir ise, ilacın öğrenciye verilmesi için orijinal kutusunda olması gerekmektedir.

The following are the approved over-the-counter medications that may be administered at school. Please check yes or no as to whether your child may be given these medications. (Aşağıda okulumuzda kullanılan ilaçlar yer almaktadır. Evet, veya Hayır seçeneklerinin İşaretlenmemesi durumunda, çocuğunuza bu ilaçlar verilebilir.)

Medication/ Dosage İlaç/Doz	Yes Evet	No Hayır	Medication/ Dosage İlaç/Doz	Yes Evet	No Hayır
Aspirin for Children (as directed for age) (Yaş'a göre)			Desitin (as applied for need) (İhtiyaç durumuna göre)		
Calpol (as directed for age) (Yaş'a göre)			Neosporin (as directed for age) (Yaş'a göre)		
Ibufen (as directed for age) (Yaş'a göre)			Fenistil Gel (as applied for need) (İhtiyaç durumuna göre)		
Peditus (as directed for age) (Yaş'a göre)			Ticture of Iodine (Tentürdiyot)		
Batticon Antiseptic Solution			Hydrogen Peroxide (Oksijenli Su)		