



## GRUP ESCOLTA CHAMPAGNAT

Temple, 8-10    Tel. 93 384 21 54  
08911 Badalona  
www.gech.cat / gech.badalona@gmail.com

En/na ....., amb DNI .....,  
pare/mare/tutor de l'escolta ....., autoritza al  
Grup Escolta Champagnat a subministrar el següent medicament:

- **Medicament:** ..... *Signatura dels pares*
- **Dosis a prendre:** .....

Badalona, ..... d'/de ..... del 20.....



## GRUP ESCOLTA CHAMPAGNAT

Temple, 8-10    Tel. 93 384 21 54  
08911 Badalona  
www.gech.cat / gech.badalona@gmail.com

En/na ....., amb DNI .....,  
pare/mare/tutor de l'escolta ....., autoritza al  
Grup Escolta Champagnat a subministrar el següent medicament:

- **Medicament:** ..... *Signatura dels pares*
- **Dosis a prendre:** .....

Badalona, ..... d'/de ..... del 20.....



## GRUP ESCOLTA CHAMPAGNAT

Temple, 8-10    Tel. 93 384 21 54  
08911 Badalona  
www.gech.cat / gech.badalona@gmail.com

En/na ....., amb DNI .....,  
pare/mare/tutor de l'escolta ....., autoritza al  
Grup Escolta Champagnat a subministrar el següent medicament:

- **Medicament:** ..... *Signatura dels pares*
- **Dosis a prendre:** .....

Badalona, ..... d'/de ..... del 20.....