

Estudiantes

E (1) 5141.33

PIOJOS de la CABEZA

FORMULARIO de TRATAMIENTO

Sí, he tratado a mi hijo/a, _____
(Nombre de el/la estudiante)

(Escuela/Mastro/a Nivel de Grado)

Para piojos y he seguido las instrucciones alistados abajo:

1. He aplicado el champu contra piojos a mi hijo/a
2. He peinado y sacado todos los liendres de su pelo y continuaré revisando su pelo y sacarle a todas las liendres.
3. Todos los otros miembros de la familia han sido examinados y tratados como necesario.
4. He seguido todas las recomendaciones de lavar la ropa, de cama, peines, cepillos y otras cosas del pelo.
5. He notificado la guardería, choferes de auto, familia o amigos, y otros con quienes mi hijo/a ha tenido contacto en las últimas dos semanas.

Firma de P/Madre o Tutor

Fecha