



Generalitat de Catalunya
Departament d'Ensenyament
ESCOLA FLAMA
C/ Comtes de Barcelona, s/n
Sant Fruitós de Bages
93.878.40.20
ceipflama@xtec.cat



En/Na _____

Com a pare/mare o tutor de l'alumne/a

Comunico que el meu fill és al·lèrgic o intolerant a

Com a tal precisa que se li subministri el següent medicament en cas de reacció amb la pauta que detallo a continuació:

NOM DEL MEDICAMENT	DOSI

Altres observacions a tenir en consideració:

Signatura

Data:

*** Cal adjuntar la pauta mèdica facilitada per l'hospital/pediatre.**

Responsable del tractament: Direcció de l'Escola Flama. C/ Comtes de Barcelona s/n, Sant Fruitós del Bages. Finalitat: Gestió de l'acció educativa i orientadora. Legitimació: Missió d'interès públic. Destinataris: Administracions i entitats públiques que tinguin competències en matèria de protecció de menors i adolescents, serveis socials i protecció de la salut; ajuntaments, perquè exerceixin les competències en matèria de vigilància del compliment de l'escolarització obligatòria, i consells comarcals, perquè gestionin els serveis de transport escolar i ajuts de menjador. No se cediran les dades personals a tercers, llevat que hi obligui la normativa aplicable, o ho hàgiu consentit prèviament. Drets: Accedir a les dades, rectificar-les, suprimir-les, oposar-se'n al tractament i sol·licitar-ne la limitació. Informació addicional: Podeu consultar la informació addicional i detallada sobre protecció de dades a: <http://ensenyament.gencat.cat/ca/departament/proteccio-dades/informacio-addicional-tractaments/alumnescentres-departament.html>