



ANNEX II

A. DECLARACIÓ DE L'ESTAT DE SALUT

En/Na.....amb DNI.....

com a Pare/Mare o Tutor/a de l'alumne/a.....

del curs.....INFORMA que el seu/seva fill/a no pateix cap deficiència física,
ni psíquica, ni malaltia que li impedeixi practicar l'assignatura d'Educació Física.

Barcelona a.....de.....de

Signatura

B. DECLARACIÓ DE L'ESTAT DE SALUT

En/Na.....amb DNI.....

com a Pare/Mare o Tutor/a de l'alumne/a.....

del curs....., INFORMA que el seu/seva fill/a té la/les
malaltia/es o deficiència/es físiques o psíquiques que tot seguit es relacionen :

.....

.....

que li impedeix practicar les activitats de la classe d'Educació Física amb
normalitat. **En aquest cas cal portar el certificat mèdic que fem
referència en l'apartat 3 de les normes de funcionament de la classe
d'Educació Física.**

Barcelona, a.....de.....de

Signatura