



AL·LÈRGIES I INTOLERÀNCIES ALIMENTÀRIES

CURS 2025- 2026

Nom i cognoms de l'alumne/a:

Nivell:

Al·lèrgies:

.....

Intoleràncies:

.....

Observacions:.....

.....

.....

RECORDEU: Cal fer arribar a l'escola l'informe mèdic que acrediti l'al·lèrgia i/o la intolerància de l'infant.

Informació bàsica sobre protecció de dades personals:

Alumnes de centres educatius de titularitat del Departament d'Educació

Responsable del tractament: La direcció del centre educatiu.

Finalitat: Per gestionar l'acció educativa.

Drets de les persones interessades: Podeu sol·licitar l'accés, la rectificació, la supressió o la limitació del tractament de les vostres dades. Podeu trobar tota la informació relativa als drets de les persones interessades i com exercir-los en el web del Departament d'Educació.

Informació addicional sobre aquest tractament: <http://educacio.gencat.cat/ca/Detall/alumnes-centres-departament>

☐ He llegit la informació bàsica sobre protecció de dades i autoritzo el tractament de les meves dades personals

Barcelona, ____ de _____ de 20__

Signatura del pare, mare o tutor/a legal