

FITXA SANITÀRIA

DADES PERSONALS DE L'ALUMNA O DE L'ALUMNE

Nom i cognoms de l'alumne/a:
Lloc i data de naixement:
Núm. Targeta Identificació Sanitària (TIS):
Domicili:
Telèfon del domicili:
Nom mare/ pare/ tutora legal/ tutor legal:
Telèfon de contacte:
Correu electrònic:
Nom mare/ pare/ tutora legal/ tutor legal:
Telèfon de contacte:
Correu electrònic:

INFORMACIÓ SANITÀRIA

- Té hemorràgies nasals amb freqüència? :.....
- Actualment té convulsions provocades per la febre?..... I en el passat?
- Pateix alguna malaltia que requereixi algun tipus d'atenció especial?

En cas afirmatiu, quines atencions necessita?

- Pateix alguna al·lèrgia o intolerància alimentària?
- A quins aliments?.....

En cas afirmatiu és imprescindible que la família porti dues còpies de l'informe del metge: una còpia s'ha d'entregar a l'escola i una altra còpia s'entrega a la coordinadora del menjador. Els infants que pateixen al·lèrgies i intoleràncies alimentàries, hauran de portar un substitutiu els dies de celebracions escolars (en el cas de la xocolatada, la castanyada...).

- Pateix alguna altra al·lèrgia? (medicaments, picades, al·lèrgia respiratòria...)
- Observacions:.....

ADMINISTRACIÓ DE MEDICAMENTS: Marcar amb una "X":

☐ **AUTORITZO** a l'Escola Fabra a administrar **paracetamol** al meu fill/a, en cas de presentar febre superior a 38°C de temperatura corporal mentre s'espera l'arribada d'algun familiar que el pugui portar a casa.

☐ **NO AUTORITZO** a l'escola a administrar paracetamol al meu fill o filla.

PES (Kg)	cc	PES (Kg)	cc	PES (Kg)	cc
10	1,5	22	3,2	34	4,9
12	1,8	24	3,6	36	5
14	2,1	26	3,9	38	5,2
16	2,4	28	4,2	40	5,5
18	2,7	30	4,5	> 40	comprimet de 500 mg
20	3	32	4,7		

IMPORTANT! No s'administrarà cap altre medicament, tampoc els homeopàtics, si no ve acompanyat de la corresponent prescripció mèdica, juntament amb l'autorització de la família i sempre que sigui imprescindible la seva administració en horari lectiu. Podeu descarregar-vos l'autorització a la pàgina web del centre: www.escolafabra.cat/documents/

MALALTIA O ACCIDENTS

- En cas de malaltia o accident, a qui es pot avisar?

Mare, pare, tutora legal, tutor legal i persones autoritzades:

Nom i cognoms	DNI	Telèfon de contacte

La signatura d'aquesta fitxa sanitària implica autoritzar a aquestes persones a venir a buscar a l'alumne/a en cas de malaltia o accident.

Davant d'una situació d'emergència, l'escola seguirà el protocol que indica el Departament d'Educació (Acompanyar en tot moment a l'alumne/a, trucar al 112 i avisar la família de l'alumne/a)

Informació bàsica sobre protecció de dades

Responsable del tractament: ESCOLA FABRA. Av. del Bosquet, 1. 08328 Alella (Barcelona)

Finalitat: Actuacions davant emergències mèdiques i administració de medicaments del alumnes

Legitimació: Tractament de dades de l'article 9.2 c) del Reglament (UE) 2016/679, de 27 d'abril, de protecció de dades personals, necessari per protegir interessos vitals de l'interessat de l'article 6.1 d) de la mateixa normativa

Destinataris: Administracions i entitats públiques que tinguin competències en matèria de protecció de la salut. 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/alumnes-centres-departament.html>

IMPORTANT! Aquesta fitxa és vàlida per a tota l'escolaritat. Davant de qualsevol canvi de dada d'aquest document, al llarg de l'escolaritat, (al·lèrgies, malalties, dades personals...) cal que ho notifiqueu immediatament a secretaria (a8000049@xtec.cat) i al menjador (menjador.fabra@7itria.cat).

☐ He llegit la informació sobre protecció de dades (marqueu la casella amb una "X")

Nom i cognoms mare/ pare/ tutora legal/ tutor legal:

Signatura:

Lloc i data: Alella,