



## FITXA MÈDICA DE COLÒNIES

### Dades de l'alumne/a

Nom i cognoms: \_\_\_\_\_

En cas d'urgència aviseu a:

NOM	TELÈFON

- És propens/a a agafar malalties?      Sí       No

Quines? \_\_\_\_\_

- Pren algun medicament?      Sí       No

Quins? \_\_\_\_\_

- Segueix algun règim especial?      Sí       No

Especifiqueu-lo: \_\_\_\_\_

- És al·lèrgic a algun medicament?      Sí       No

Quin? \_\_\_\_\_

- Pateix hemorràgies freqüentment?      Sí       No

- Està al corrent de les vacunes?      Sí       No

- Anoti aquelles dades que consideri que hem de conèixer sobre la seva salut: