

Fitxa d'Informació Sanitària.



Dades Familiars

Alumne/a.....Curs.....
Nom i Cognoms pare/mare/tutor.....
Adreça.....
Població.....
Telèfons de contacte...../...../.....

Dades d'interès pràctic

Es al·lèrgic?.....En cas afirmatiu, s'ha d'omplir la fitxa mèdica.....
Té intolerància a algun aliment?.....
Quins?.....
<small>Segons la normativa actual, els alumnes que tinguin al·lèrgies i/o intoleràncies alimentàries o segueixin un règim continuat especial, caldrà que ho justifiquin per escrit i amb les recomanacions mèdiques oportunes. El menjador escolar no podrà canviar els menús establerts per la dietista sense aquest requisit mèdic.</small>
Pren algun medicament especial?.....
Quin?.....
Periodicitat.....
És propens a alguna malaltia?.....
Dades salut rellevants.....

Telèfon		Preguntar per	
Telèfon		Preguntar per	
Telèfon		Preguntar per	

Ompliu aquestes dades per situacions d'emergència

Autorització

Sr/Sra.....com a pare/mare o tutor de l'alumne.....
Amb el DNI.....amb l'adreça.....
I el nº tarjeta sanitària.....

Autoritzo		No Autoritzo	
-----------	--	--------------	--

Al responsable del servei de menjador a prendre les decisions mèdiques necessàries en cas d'extrema gravetat quan hagi estat impossible localitzar als pares o tutors i sempre sota la direcció facultativa pertinent.

Població i Data

Signatura pare/mare o tutor

