**Fitxa de salut intercanvi a Dinamarca**

Nom i cognoms de l’alumne/a: .............................................................................................

Data de naixement: ............................................................................................................

Pateix alguna al·lèrgia? No 🞎 Sí 🞎

Quina? ……………………........................……………………………………………........

És al·lèrgic a algun medicament? No 🞎 Sí 🞎

Quin? ……………………….............................……………………………................................

Ha de fer alguna dieta especial? No 🞎 Sí 🞎

Quina? ……………………........................……………………………………………........

…………………………………………….....................................................................................

ALTRES COMENTARIS I/O OBSERVACIONS:

...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Signatura i data