



Comunicació de l'escolarització d'un infant amb diabetis al centre d'atenció primària (CAP)

Dades de l'alumne/a

Nom i cognoms de l'alumne/a

Data de naixement

Dades mèdiques

Data de diagnòstic de diabetis tipus 1 (DM1)

Tipus d'insulina que se li administra

Unitats abans de dinar

Vials de glucagó que cal administrar-li en cas d'hipoglucèmia amb pèrdua de coneixement

Dades hospitalàries

Nom de l'hospital o centre que controla l'infant

Nom i cognoms del metge/essa responsable

Horari de contacte

Telèfon

Nom i cognoms del diplomat universitari o diplomada universitària en infermeria (educador/a en diabetis)

Horari de contacte

Telèfon

Dades del centre educatiu

Nom del centre educatiu

Adreça postal

Telèfon

Curs actual

Aula

Nom i cognoms del/de la professional referent de l'infant en el centre educatiu

Lloc i data

Signatura del director/a del centre educatiu

La informació que us lliurem mitjançant aquest document té com a finalitat única atendre els infants amb diabetis en l'àmbit escolar. Les dades de caràcter personal objecte de comunicació són les mínimes necessàries per complir aquesta finalitat.

Aquesta informació no podrà ser tractada per a cap altra finalitat sense el consentiment dels interessats, tret de les excepcions que es prevegin en la normativa vigent.

Comunicació de l'escolarització d'un infant amb al·lèrgia alimentària i/o al làtex al centre d'atenció primària (CAP)

Dades de l'alumne

Nom i cognoms	Data de naixement	Targeta sanitària (codi d'identificació personal, CIP)
---------------	-------------------	--

Dades mèdiques

Data de diagnosi de l'al·lèrgia

Tractament prescrit

Nom de l'hospital o centre que controla l'alumne/a

Nom i cognoms del metge/essa responsable

Nom i cognoms de l'infermer/a responsable

Horari de contacte

Telèfon

Dades del centre educatiu

Nom	Codi
-----	------

Adreça	Telèfon
--------	---------

Municipi	Codi postal
----------	-------------

Nom i cognoms del/de la professional del centre referent de l'infant en el centre educatiu	Telèfon
--	---------

Lloc i data

Signatura del/de la director/a del centre educatiu



Full de recollida d'informació per a alumnes amb al·lèrgia alimentària i/o al làtex

Dades personals

Nom i cognoms del pare, mare o tutor/a de l'alumne/a

Nom i cognoms de l'alumne/a amb al·lèrgia alimentària i/o al làtex

Dades del centre educatiu

Nom

Codi

Adreça

Municipi

Codi postal

Dades de l'al·lèrgia

Data de diagnosi

Tipus d'aliments i/o materials a què és al·lèrgic (cal indicar si es produeix per contacte, ingestió i/o inhalació)

Reaccions al·lèrgiques que pot presentar i tractament que cal administrar

Dades mèdiques

Nom de l'hospital o centre mèdic que controla l'alumne/a

Nom i cognoms del metge/essa responsable

Nom i cognoms de l'infermer/a responsable

Horari de contacte

Telèfon

Centre mèdic al qual caldria traslladar l'alumne/a en cas de reacció anafilàctica

Targeta sanitària (codi d'identificació personal, CIP)

Lloc i data

Signatura del pare, mare o tutor/a

En compliment del que preveu l'art. 5 de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, us informem que les dades personals que proporcioneu s'incorporaran i es tractaran en el fitxer "Alumnat de centres educatius dependents del Departament d'Ensenyament", del qual és responsable la direcció del centre educatiu. La finalitat del fitxer és gestionar l'acció educativa, l'orientació acadèmica i professional, l'acció tutorial i de comunicació amb les famílies, l'avaluació objectiva del rendiment escolar, el compromís dels alumnes i les famílies en el procés educatiu i l'accés als serveis digitals i telemàtics orientats a millorar el desenvolupament de l'activitat. Teniu dret a accedir, rectificar i cancel·lar les vostres dades i oposar-vos-en al tractament, en les condicions fixades en la normativa vigent. Per exercir aquests drets heu d'adreçar un escrit a la direcció del centre educatiu, l'adreça del qual consta en aquesta sol·licitud.

Aquest document serà vàlid durant tota l'escolarització de l'alumne/a al centre.

Cal que renoveu anualment la medicació que lliureu al centre.

Pautes d'actuació en cas de reacció al·lèrgica

Dades de l'alumne/a

Nom i cognoms	Data de naixement	Targeta sanitària (codi d'identificació personal, CIP)
---------------	-------------------	--

Professional del centre responsable d'administrar medicació

Nom i cognoms	Aula	Telèfon
---------------	------	---------

Al·lèrgies

Medicació prescrita

Síntomes i actuació

Telèfons d'emergència

112 Emergències	061 CatSalut Respon
-----------------	---------------------

Telèfons d'avís a la família

Sol·licitud de control de glucosa als alumnes amb diabetis i autorització de l'administració d'insulina

Dades personals

Nom i cognoms del pare, mare o tutor/a de l'alumne/a

Nom i cognoms de l'alumne/a amb diabetis de tipus 1 (DM1)

Dades del centre educatiu

Nom del centre educatiu

Adreça postal

Municipi

Codi postal

Sol·licito

Al centre educatiu que, en l'espai de migdia, se li controli la glucosa i se li administri la insulina d'acord amb la pauta explicitada en l'informe del metge/essa a.

Autoritzo

L'administració d'insulina d'acord amb la pauta explicitada en l'informe que s'adjunta.

Lloc i data

Signatura del pare, mare o tutor/a

En compliment del que preveu l'art. 5 de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, us informem que les dades personals que proporcioneu s'incorporaran i es tractaran en el fitxer "Alumnat de centres educatius dependents del Departament d'Ensenyament", del qual és responsable la direcció del centre educatiu. La finalitat del fitxer és gestionar l'acció educativa, l'orientació acadèmica i professional, l'acció tutorial i de comunicació amb les famílies, l'avaluació objectiva del rendiment escolar, el compromís dels alumnes i les famílies en el procés educatiu i l'accés als serveis digitals i telemàtics orientats a millorar el desenvolupament de l'activitat. Teniu dret a accedir, rectificar i cancel·lar les vostres dades i oposar-vos-en al tractament, en les condicions fixades en la normativa vigent. Per exercir aquests drets heu d'adreçar un escrit a la direcció del centre educatiu, l'adreça del qual consta en aquesta sol·licitud.

Aquest document serà vàlid mentre l'alumne/a no sigui autònom per atendre les seves necessitats de control de la diabetis.

Quan s'hagin de modificar les pautes de tractament, cal comunicar-ho mitjançant un informe del metge/essa.

Espai reservat al centre educatiu

Nom del CAP més pròxim al centre educatiu

Adreça del CAP

Municipi

Codi postal

Direcció del centre educatiu

Sol·licitud i autorització d'administració de glucagó als alumnes amb diabetis

Dades personals

Nom i cognoms del pare, mare o tutor/a de l'alumne/a

Nom i cognoms de l'alumne/a amb diabetis de tipus 1 (DM1)

Dades del centre educatiu

Nom del centre educatiu

Adreça postal

Municipi

Codi postal

Sol·licito

Al centre educatiu, que tingui accessible l'estoig del glucagó i que, en cas d'hipoglucèmia greu (pèrdua del coneixement), se li administri la dosi que indica l'informe clínic adjunt, i que està indicada a la capsa de l'estoig que es lliura al centre. En aquest cas no s'ha d'administrar res per via oral.

Autoritzo

L'administració de glucagó d'acord amb la pauta explicada en l'informe del metge/essa adjunt.

Lloc i data

Signatura del pare, mare o tutor/a

En compliment del que preveu l'art. 5 de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, us informem que les dades personals que proporcioneu s'incorporaran i es tractaran en el fitxer "Alumnat de centres educatius dependents del Departament d'Ensenyament", del qual és responsable la direcció del centre educatiu. La finalitat del fitxer és gestionar l'acció educativa, l'orientació acadèmica i professional, l'acció tutorial i de comunicació amb les famílies, l'avaluació objectiva del rendiment escolar, el compromís dels alumnes i les famílies en el procés educatiu i l'accés als serveis digitals i telemàtics orientats a millorar el desenvolupament de l'activitat. Teniu dret a accedir, rectificar i cancel·lar les vostres dades i oposar-vos-en al tractament, en les condicions fixades en la normativa vigent. Per exercir aquests drets heu d'adreçar un escrit a la direcció del centre educatiu, l'adreça del qual consta en aquesta sol·licitud.

Aquest document serà vàlid durant tota l'escolarització de l'infant al centre.

Anualment renovarem el glucagó que es lliura al centre educatiu.

Espai reservat al centre educatiu

Nom del CAP més pròxim al centre educatiu

Adreça del CAP

Municipi

Codi postal

Direcció del centre educatiu

Sol·licitud i autorització d'administració de medicaments als alumnes amb al·lèrgies alimentàries i/o al làtex

Dades personals

Nom i cognoms del pare, mare o tutor/a de l'alumne/a

DNI, NIE o passaport

Nom i cognoms de l'alumne/a amb al·lèrgia alimentària i/o al làtex

Dades del centre educatiu

Nom

Codi

Adreça

Municipi

Codi postal

Sol·licito

Que el centre educatiu:

- ☐ tingui accessible l'autoinjector d'adrenalina perquè, en cas d'anafilaxi (crisi al·lèrgica greu), aquesta s'administri al meu fill/a per part del/de la professional del centre autoritzat, d'acord amb la prescripció mèdica.
- ☐ en cas de reacció al·lèrgica lleu o moderada, administri al meu fill/a la dosi de medicació prescrita i indicada a l'informe del metge/essa.

Autoritzo

L'administració d'adrenalina, antihistamínics i/o broncodilatadors al meu fill/a d'acord amb la pauta explicitada en l'informe adjunt del metge/essa.

Lloc i data

Signatura del pare, mare o tutor/a

En compliment del que preveu l'art. 5 de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, us informem que les dades personals que proporcioneu s'incorporaran i es tractaran en el fitxer "Alumnat de centres educatius dependents del Departament d'Ensenyament", del qual és responsable la direcció del centre educatiu. La finalitat del fitxer és gestionar l'acció educativa, l'orientació acadèmica i professional, l'acció tutorial i de comunicació amb les famílies, l'avaluació objectiva del rendiment escolar, el compromís dels alumnes i les famílies en el procés educatiu i l'accés als serveis digitals i telemàtics orientats a millorar el desenvolupament de l'activitat. Teniu dret a accedir, rectificar i cancel·lar les vostres dades i oposar-vos-en al tractament, en les condicions fixades en la normativa vigent. Per exercir aquests drets heu d'adreçar un escrit a la direcció del centre educatiu, l'adreça del qual consta en aquesta sol·licitud.

Aquest document serà vàlid durant tota l'escolarització de l'alumne/a al centre.

Cal que renoveu anualment la medicació que lliureu al centre.

Espai reservat al centre educatiu

Nom del CAP més pròxim al centre educatiu

Adreça del CAP

Nom i adreça del centre hospitalari més pròxim

Municipi

Direcció del centre educatiu