

1. DADES PERSONALS

Nom i cognoms nen/a: _____

Data naixement: _____ Curs realitzat al 2021/22: _____

Noms i cognoms pare/mare/tutor-a: _____

Adreça (carrer, número, CP i població) _____

Mail: _____

Telèfons de contacte:

Persona (pare/mare/altres)

Número

Horari

2. FITXA MÈDICA I ALTRA INFORMACIÓTé la vacunació en regla: NO Sí

Factors a tenir en compte (és convenient assenyalar-los encara que siguin esporàdics):

 Té necessitats especials _____ Asma _____ Al·lèrgies i/o intoleràncies _____ Altres _____

Altra informació rellevant a tenir en compte: _____

Pren alguna medicació de formar regular: NO Sí, especificar _____ i protocol a seguir _____ i adjuntar prescripció mèdica.

En/Na _____ pare/mare/tutor-a,
del nen/a _____ autoritza a què
s'administri, la medicació indicada i de la manera assenyalada en aquesta fitxa mèdica, i a què
l'equip mèdic prengui les decisions mèdic-quirúrgiques que siguin necessàries en el cas
d'extrema urgència.

Signatura del pare/mare/tutor-a _____

