

FICHA MÉDICA



NOMBRE:

NOTA MÉDICA: Si considera conveniente advertir al personal del centro acerca de la situación del menor respecto a enfermedades, tratamientos o necesidades específicas, y en beneficio de su hij@, deberá cumplimentar debidamente la "ficha médica" que aparece a continuación

Antecedentes personales:

Enfermedades actuales y tratamiento que sigue el alumn@ en la actualidad:

Accidentes o intervenciones quirúrgicas:

Alergias a medicamentos y/o de otro tipo (enumerar):

Alergias alimentarias:

Huevo

Leche

Marisco o Pescado:

Frutas/Verduras:

Frutos secos, legumbres y cereales:

Diabéticos:

Celíacos:

Intolerancias:

Otros datos a tener en cuenta:

FIRMA: