



El FSE invierte en tu futuro



COMUNICACIÓN DE DATOS MÉDICOS RELEVANTES

Don/ña _____ padre /madre
del alumno/a _____, informo al
centro de que mi hijo/a:

☐ No tiene ninguna patología /alergia que el centro deba conocer, ni toma habitualmente ningún medicamento.

☐ Tiene una historia médica que el centro debe conocer por la seguridad de mi hijo/hija. En este caso debe aportar fotocopia de los informes médicos de los que dispongan si olvidar comunicar en secretaría del centro cualquier cambio médico que se produzca.

DESCRIPCIÓN DE PATOLOGÍAS/ALERGIAS/MEDICAMENTOS etc

En caso de emergencia por favor llamen a los siguientes teléfonos de contacto:

Firma del padre:

Firma de la madre:

Firmado: _____

Firmado: _____