

ANNEX 1 - Full d'informació sanitària

Nom del nen o nena _____

Telèfons de contacte _____

Nom i cognoms pare, mare o tutor/a _____

NIF: _____

Pateix alguna al·lèrgia o intolerància? Sí No

En cas afirmatiu, quina? _____

Pateix alguna malaltia crònica? Sí No

En cas afirmatiu, quina? _____

Trets de caràcter? Sí No

Indiqueu quin (TDAH, Autisme, Asperger o altres característiques que vulgueu esmentar)

En qualsevol dels casos anteriors, si considereu necessari aportar informe mèdic, adjunteu-lo amb aquest full.

En cas de prendre medicació crònica:

• Indiqueu quina _____

• Empleneu el full d'autorització d'administració de medicaments que us proporcionarà l'empresa gestora el dia de la reunió informativa del Casal d'Estiu.

Altra informació d'interès:

Porta taps a les orelles: Sí No

Porta ulleres: Sí No

Porta plantilles: Sí No

Porta ortodòncia: Sí No

Altres circumstàncies que vulgueu destacar:

Observacions que us agradaria que tinguéssim en compte / protocols d'actuació:

Castellbisbal, _____ de _____ de 2019

Signatura del pare/mare o tutor/a,