

PROTOCOL D'ACTUACIÓ SANITÀRIA ESPECÍFICA EN CENTRES EDUCATIUS

Segons la Resolució de 13 de juny de 2018, de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport, i de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, per la qual es dicten instruccions i orientacions d'atenció sanitària específica en centres educatius per a regular l'atenció sanitària a l'alumnat amb problemes de salut crònica en horari escolar, l'atenció a la urgència, així com l'administració de medicaments i l'existència de farmàcies en els centres escolars.

(A emplenar per tot l'alumnat menor d'edat)

Jo, En/Na amb DNI/NIE
pare/mare/tutor/a de l'alumne/a , que
estudia PRIMER curs de Batxillerat a l'IES Enric Valor, informe que:

- Patix alguna de les malalties cròniques o patologies següents: **Sí** **No**

<input type="checkbox"/> Asma	<input type="checkbox"/> Diabetis
<input type="checkbox"/> Cardiopatia	<input type="checkbox"/> TDAH
<input type="checkbox"/> Epilèpsia	<input type="checkbox"/> Al·lèrgia <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Altres <input type="text"/>	

Especificar medicació:

- Precisa la subministració de l'esmentada medicació EN HORARI ESCOLAR PER PART DEL PERSONAL DEL CENTRE : **Sí** **No**

Igualment, proporcione el següents números de telèfon que estaran sempre operatius per a qualsevol emergència: i

Les dades sanitàries ací facilitades seran vàlides per a tota l'etapa educativa en la que l'alumne / alumna es matricula (ESO, Batxillerat, Cicle d'FP). Qualsevol modificació de la situació mèdica en cursos posteriors s'haurà de comunicar a la Secretaria del centre.

Pego, a de de

Signatura: Pare / mare / representant legal