

### Comunicación del Protocolo de Atención Sanitaria Específica en Centros Educativos

En cumplimiento de la Resolución de 1 de septiembre de 2016 de la Conselleria de Educación y de la Conselleria de Sanidad Universal, debemos disponer de un Registro de alumnos y alumnas con enfermedades crónicas u otros problemas de salud que requiera de nuestra atención.

Les rogamos, por tanto, que cumplimenten la siguiente encuesta:

D..... padre/madre/ tutor/a legal del  
alumno/a .....

comunico al centro que mi hijo/a :

**No**  padece ninguna enfermedad crónica que requiera tratamiento o medicación durante el horario escolar

**Sí**  padece alguna enfermedad crónica de las que se relacionan a continuación que requiera tratamiento o medicación durante el horario escolar

**Diabetes**

**Asma**

**Alergia**

**Epilepsia**

**Otras**  Especifique: .....

En el caso de Sí padecer alguna enfermedad crónica de las especificadas arriba, solicite en secretaría los anexos que deberá entregar a la mayor brevedad posible.

Fecha y firma: