GENERALITAT VALENCIANA
Conselleria d'Educació, Universitats i Ocupació

ESCOLA INFANTIL EL PARTIDOR ALCOI

C/ Sant Nicolau, 183
03801 – ALCOI
Telèfon 966 52 75 85
E.mail: 03013561@edu.gva.es

DOCUMENTO 6

FICHA MÉDICA DEL ALUMNADO 2026/2027

Nombre: _____ Apellidos: _____

Teléfonos en caso de emergencia: 1- _____ 2- _____

3- _____ 4- _____

Estado de salud general _____ Vacunación: _____

	SI	Especificar	NO
¿Tiene alguna enfermedad crónica?			
¿Ha tenido algún desmayo o desvanecimiento?			
¿Ha sufrido espasmos del llanto?			
¿Ha sufrido convulsiones febriles?			
¿Tiene alguna enfermedad pulmonar?			
¿Tiene algún problema cardiaco o enfermedad del corazón?			
¿Le han operado alguna vez?			
¿Tiene alguna alergia o intolerancia alimenticia?			

Otros datos que estimen oportuno comunicar al centro:

…….

…….

…….

Alcoy, _____ de _____de 202__

Firmar ambos progenitores:

_____ _____

GENERALITAT VALENCIANA
Conselleria d'Educació, Universitats i Ocupació

ESCOLA INFANTIL EL PARTIDOR ALCOI

C/ Sant Nicolau, 183
03801 – ALCOI
Telèfon 966 52 75 85
E.mail: 03013561@edu.gva.es

DOCUMENT 6

FITXA MÈDICA DE L'ALUMNAT 2026/2027

Nom: _____ Cognoms: _____

Telèfons en cas d' emergència: 1- _____ 2- _____

3- _____ 4- _____

Estat de salut general _____ Vacunació: _____

	SI	Especificar	NO
Té alguna malaltia crònica?			
Ha tingut algun desmai o esvaïment?			
Ha patit espasmes del plor?			
Ha patit convulsions febrils?			
Té alguna malaltia pulmonar?			
Té algun problema cardíac o malaltia del cor?			
Li han operat alguna vegada?			
Té alguna al·lèrgia o intolerància alimentària?			

Altres dades que estimen oportú comunicar al centre:

.....

.....

.....

Alcoi, _____ de _____de 202__

Signar ambdós progenitors:

_____ _____