

FICHA DE ATENCIÓN SANITARIA

Rellenar solo en caso de alumnos con **ENFERMEDADES CRÓNICAS**.

ALUMNO/A: _____

CURSO e INSTRUMENTO: _____

PADRE: _____ TLF: _____

MADRE: _____ TLF: _____

TUTORES LEGALES: _____ TLF: _____

Las Consejerías de Educación y Sanidad a través de la *Resolución de 1 de septiembre de 2016* han organizado la atención sanitaria para el alumnado con problemas de salud crónica, en horario escolar para que puedan seguir su proceso escolar con la mayor normalidad posible.

Por ello les solicitamos la siguiente INFORMACIÓN:

Enfermedad crónica que tiene su hijo/a: _____

Medicación que debe tomar su hijo/a: _____

Conservación específica de la medicación: _____

Protocolo específico de actuación: _____

SE DEBE PRESENTAR EN EL CENTRO:

- ✓ El informe médico con el diagnóstico, tratamiento y recomendaciones.
- ✓ Solicitud a la Dirección del centro de administración de medicamentos y consentimiento informado.
- ✓ La medicación prescrita por el personal sanitario con el nombre, posología y frecuencia. Asimismo, serán responsables tanto de la reposición como del control de su caducidad.