

FITXA D'ATENCIÓ SANITÀRIA

Omplir només en cas d'alumnes amb **MALALTIES CRÒNIQUES**.

ALUMNE/A: _____

CURS i INSTRUMENT: _____

PARE: _____ TLFN: _____

MARE: _____ TLFN: _____

TUTORS LEGALS: _____ TLFN: _____

Les Conselleries d'Educació i Sanitat a través de la *Resolució d'1 de setembre de 2016* han organitzat l'atenció sanitària a l'alumnat amb problemes de salut crònica, en horari escolar per a que puguen seguir el seu procés escolar amb la major normalitat possible.

Per la qual cosa els sol·licitem la següent INFORMACIÓ:

Malaltia crònica que té el seu fill/a: _____

Medicació que ha de prendre el seu fill/a: _____

Conservació específica de la medicació: _____

Protocol específic d'actuació: _____

CAL APORTAR AL CENTRE:

- ✓ L'informe mèdic amb el diagnòstic, tractament i recomanacions.
- ✓ Sol·licitud a la Direcció del centre d'administració de medicaments i consentiment informat.
- ✓ La medicació prescrita pel personal sanitari amb el nom, posologia i freqüència. Tanmateix seran responsables de tant de la reposició com del control de la caducitat.