

Benvolgudes famílies:

Com cada any, ací teniu adjunts els **documents per a alumnes amb "Malalties cròniques"** i que heu d'omplir amb el vostre metge de capçalera. Aquests documents heu de **portar-los a la direcció de l'escola abans d'acabar el mes de setembre de 2020**, ja que abans d'acabar el mes hem d'activar el protocol d'atenció amb l'ambulatori per a casos d'urgència.

Enguany i segons la nova **Resolució de 28 de juny de 2018 sobre la Protecció de dades en els centres educatius públics** vos informem que conforme a les recomanacions de l'agència espanyola de protecció de dades s'han modificat aquestes autoritzacions i haureu de signar com a que esteu assabentats.

Altres aspectes importants és que **aquesta documentació serà vàlida per a tota l'escolarització dels vostres fills/es, des dels 3 anys fins a 6é de primària, tant és així que les signareu enguany i aquestes seran vàlides fins que vosaltres per escrit no ens comuniqueu el contrari del que heu signat ací.**

Per tant, enguany vos entreguem de nou i per última vegada tots els documents del protocol de malalts crònics, els haureu d'omplir i **tornar a la direcció del centre, així grapades com estan abans del 30 de setembre de cada inici de curs**. Una volta arriben a l'escola se vos farà una còpia d'aquesta 1^a fulla de que esteu assabentats d'aquests canvis.

Esperem la vostra col·laboració

La direcció

Assabentats els pares/mares o tutors/es de l'alumne/a:

Signatura i DNI/NIE/Passaport:

Alfara del Patriarca a

de/d'

de 20



Queridas familias:

Como cada año, aquí tenéis adjuntos los **documentos para alumnos con "Enfermedades crónicas"** y que tenéis que llenar con vuestro médico de cabecera. Estos documentos tenéis que **devolverlos a la dirección de la escuela antes de acabar el mes de septiembre de 2019**, puesto que antes de terminar el mes tenemos que activar el protocolo de atención con el ambulatorio para casos de urgencia.

Este año y según la nueva **Resolución de 28 de junio de 2018 sobre la Protección de datos en los centros educativos públicos** os informamos que conforme a las recomendaciones de la agencia española de protección de datos se han modificado estas autorizaciones y tendréis que firmar como que estáis enterados.

Otro aspecto importante es que **por 1ª vez esta documentación será válida para toda la escolarización de vuestros hijos/as, desde los 3 años hasta 6º de primaria, tanto es así que las firmaréis este año y éstas serán válidas hasta que vosotros por escrito no nos comunicáis lo contrario del que habéis firmado aquí.**

Por lo tanto, este año os entregamos de nuevo y por última vez todos los documentos del protocolo de enfermos crónicos, **los tendréis que rellenar y volver a la dirección del centro, así grapados como están antes del 30 de septiembre de cada inicio de curso**. Una vez lleguen a la escuela se os hará una copia de esta 1ª hoja de que estáis enterados de estos cambios.

Esperamos vuestra colaboración

La dirección

Enterados los padres/madres o tutors/es del alumno/a:

Firma y DNI/NIE/Pasaporte:

Alfara del Patriarca a

de

de 20



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 previsible i no previsible, així com l'administració de medicaments i l'existència de farmàcies en els centres escolars. [2016/6828]

ANNEX V

CONSENTIMENT INFORMAT DEL PARE, MARE O TUTOR/A LEGAL I SOL·LICITUD A LA PERSONA RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓ DEL CENTRE PER A SUBMINISTRAR MEDICACIÓ O UNA ALTRA ATENCIÓ SANITÀRIA EN HORARI ESCOLAR

Sr/Sra., amb NIF

amb domicili als efectes de notificació a

localitat....., CP, província de.....

telèfons/...../.....

correu electrònic

pare, mare, tutor/a legal de l'alumne/a

del curs..... grup....., del CEIP San Juan de Ribera d'Alfara del Patriarca.

Indica que ha sigut informat/da pel metge/per la metgessa, Sr./Sra.....

.....col·legiat/da núm.....

de tots els aspectes relatius a l'administració de la medicació prescrita a l'alumne/a en horari escolar i dóna el seu consentiment per a la seua administració en el centre educatiu pel personal no sanitari, i

SOL·LICITA

A la persona responsable de la direcció del centre educatiu que arbitre els mitjans necessaris per a administrar la medicació/l'atenció específica, segons la prescripció i indicacions mèdiques que s'adjunten.

Aquesta autorització podrà ser revocada prèvia comunicació escrita a la persona responsable de la direcció del centre docent.

Documentació que s'aporta (OBLIGATÒRIA):

- Informe de salut i prescripció mèdica per a l'administració de medicaments en horari escolar (annex IV).

Alfara del Patriarca, , de , 20...

Signat.....

NIF.....

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 previsible i no previsible, així com l'administració de medicaments i l'existència de farmàcies en els centres escolars. [2016/6828]

ANNEX IV

INFORME DE SALUT I PRESCRIPCIÓ MÈDICA PER A L'ADMINISTRACIÓ DE MEDICAMENTS EN HORARI ESCOLAR.

DADES DE L'ALUMNE/A:

DIAGNÒSTIC:

TRACTAMENT:

L'alumne ha de rebre en horari escolar la medicació següent:

Medicació (nom comercial del producte)	Dosi	Hora d'administració	Procediment / via per a la seua administració	Duració del tractament	Indicacions específiques sobre conservació, custòdia i administració del medicament

Recomanacions d'actuació i altres observacions:

Facultatiu o facultativa que prescriu el tractament:

Data:

Signat:

Núm. col·legiat / col·legiada: