



FITXA SANITÀRIA EXTRAESCOLARS

Data de la fitxa: _____

Nom complet de l'infant:

L'infant presenta alguna condició de salut, al·lèrgia, intolerància, diversitat funcional, ús d'aparells correctors, necessitat d'atenció específica o circumstància mèdica que cal conèixer per garantir la seva seguretat i benestar? **SÍ** [] **NO** []

Quina o quines?

Necessita medicació, suport o adaptacions específiques? **SÍ** [] **NO** []

Desenvolueu:

Com s'ha d'actuar en cas d'emergència relacionada amb aquesta condició?

Altres dades sanitàries o mèdiques d'interès:

Data, signatura i DNI pare, mare o tutor/-a legal: