XUNTA DE GALICIA
12 DE OUTUBRO
INSTITUTO DE ENSEÑANZA SECUNDARIA
Av. de Santiago, 2
32001 Ourense
Teléfono: 988788211
ies.12.outubro@edu.xunta.gal
www.12outubro.gal
galicia

FICHA DE ALUMNADO CON ENFERMIDADE CRÓNICA - ALERXIAS ALIMENTARIAS

Apelidos, nome:

Data nacemento: curso: sexo: ◯ m ◯ f

Enfermidade crónica ou condición sanitaria:

Diabetes ◯ SI ◯ NON

Epilepsia ◯ SI ◯ NON

Alerxia ◯ SI ◯ NON Especificar:

Outras ◯ SI ◯ NON Especificar:

Síntomas de alarma **Actuacións**

Datos de contacto

Nome/parentesco: telf.:

Nome/parentesco: telf.:

Outras consideracións en caso de urxencia

ALERTA ESCOLAR: Programa da Xunta para a atención inmediata de nenos e nenas coas patoloxías indicadas e que poden desenvolver en calquera momento unha crise. Tfno.: 061. Pode solicitar o formulario no propio centro escolar no momento e formalizar a matrícula

D/Dna con DNI como pai/nai, titor/a, do alumno/a

☐ Autorizo a consulta dos datos recollidos no Plan de atención individualizado, así como a intercambiar información sanitaria específica e confidencial co persoal sanitario (de atención regular e/ou de urxencias sanitarias) que proceda, co fin de garantirlle un control e tratamento axeitado da súa enfermidade ou condición crónica no centro educativo.

☐ Solicito e autorizo a que, segundo este Plan de atención individualizado, o persoal do centro poida apoiar os labores de control, seguimento e atención a urxencias, derivadas da súa enfermidade ou condición crónica, imprescindibles para o mantemento da saúde, que deban realizarse no marco da actividade educativa, eximindo o dito persoal de toda responsabilidade que puidera derivarse dos efectos adversos e/ou secundarios inherentes a esta actuación.

Ourense, de de

Asdo: