ANEXO I. FICHA DE SALUD DEL ALUMNO/A

Alumno/a: Fecha de nacimiento: Nombre del centro educativo: Curso escolar:2022 /2023	
Tutor/a:	
Referente educativo en salud:	
Enfermero/a referente para el centro educativo: Nº Coleg:	Centro de Salud: Tf. de contacto:
Padre/madre/tutor/a legal	Tfno. móvil: Tfno. trabajo:
Padre/madre/tutor/a legal	Tfno. móvil: Tfno. trabajo:
Enfermedad actual:	
Alergias conocidas:	
Tratamiento habitual:	
Situación de riesgo leve relacionada con su enfermedad o alergia	
Causa: Síntomas:	Actuación y tratamiento: En este caso avisar a:
Situación de riesgo grave relacionada con su enfermedad o alergia	
Causa: Síntomas:	Actuación y tratamiento: Avisar a: Urgencias 112 Informar a los padres, madres o tutores legales lo antes posible.
Recomendaciones en caso de salida del centro, realización de ejercicio físico u otras situaciones	

Observaciones:

Por la presente autorizo al personal del centro educativo: de la localidad: a informar a todo el profesorado, y al resto de personal del centro si fuese necesario, sobre la enfermedad del alumno/a.: y a consultar los datos recogidos en esta Ficha de Salud, así como a intercambiar información con los profesionales sanitarios para garantizar un control y tratamiento adecuado en el centro educativo.

Asimismo, autorizo a administrar el tratamiento recogido en esta Ficha de Salud y eximo al personal del centro de cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de los efectos adversos y/o secundarios inherentes a su administración.

Fecha y firma del padre, madre o tutor legal del alumno/a