



Notificació d'al·lèrgies/intoleràncies a l'escola

1. Dades de l'alumne

Nom i cognoms:

Data de naixement:

Curs escolar:

Classe:

Nom del tutor/professor responsable:

Nom del pare/mare/tutor de l'alumne:

Telèfon de contacte:

Foto

2. Dades de l'al·lèrgia/intolerància

Aliments: Ous Llet i derivats Fruïtes seques Peix/marisc
 Fruïta Glúten Altres. Especificar:

Picades d'insectes

Medicaments. Especificar:

Làtex

Altres. Especificar:

El nen ha patit en alguna ocasió una reacció anafilàctica greu: Sí No

3. Certifico

Jo,, pare/mare/tutor de l'alumne,

CERTIFICO

Que en cas de produir-se una reacció al·lèrgica greu sol·licito que se li administri la medicació prescrita i sigui traslladat a un centre hospitalari el més ràpidament possible,

Que em comprometo a vetllar per la reposició de la dita medicació, revisió de caducitat i emmagatzematge.

Que en cas d'al·lèrgia/intolerància alimentària em comprometo a portar el menjar de casa o utilitzar el servei especialitzat de la cuina centralitzada.

4. Data i signatura

_____, d _____ del _____

Signatura del pare/mare/tutor