



Estimadas familias:

El Colegio pone a su disposición un servicio de Atención Sanitaria que será atendido por enfermeras escolares colegiadas. Para conocer los datos médicos de sus hijos, les rogamos nos indiquen la siguiente información:

ALUMNO (Apellidos, Nombre): _____

CURSO: _____

ENFERMEDADES que padece:

ENFERMEDADES IMPORTANTES que ha padecido:

TRATAMIENTOS que sigue:

ALERGIAS a:

- **MEDICAMENTOS** _____

- **ALIMENTOS** _____

- **OTRAS** _____

OTROS DATOS de interés:

Es necesario adjuntar fotocopia del diagnóstico y tratamiento prescrito por su pediatra o especialista y de las medidas recomendadas en caso de alguna incidencia. **SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA NO SE PODRÁ ADMINISTRAR NINGUNA MEDICACIÓN.**

En caso de fiebre, cefalea y demás incidencias utilizamos, sólo si es necesario, medicamentos convencionales (paracetamol, ibuprofeno, ventolin, etc...), como existe la posibilidad de interacciones, efectos secundarios o alergias, la enfermera intentará ponerse en contacto con los responsables del niño.

Si a lo largo del curso se produce algún cambio en los datos facilitados anteriormente, por favor informen mediante la plataforma EDUCAMOS, rellenando una nueva circular (disponible en Recepción) o descargándola de la página web del colegio.

Para cualquier aclaración estamos a su entera disposición. Reciban un cordial saludo.

María Heras Sebastián.
Enfermera Col. nº 51.189

Teresa J. Rodríguez de Vera Ríos.
Enfermera Col. nº 55388

AUTORIZO A LA ENFERMERA A ADMINISTRAR MEDICACIÓN EN CASO NECESARIO:

FIRMA del padre, madre o tutor: