

DATOS MÉDICOS

Para que el colegio pueda actuar correctamente, si su hijo/a tiene alguna enfermedad, alergia, intolerancia, etc. rellene el siguiente modelo y adjunte el informe médico correspondiente para poder obrar de manera correcta:

Nombre y apellidos del alumno/a

Datos médicos que el centro debe tener en cuenta:

.....
.....
.....
.....
.....

Observaciones:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

En Muriedas, a.....de.....de 201.....

Firmado: (nombre y firma)

