

INFORME INDIVIDUAL DE ALERGIAS,
INTOLERANCIAS Y OTROS PROBLEMAS MÉDICOS

Rellene los siguientes datos tanto en caso afirmativo como negativo y entréguelo en Secretaría. Además debe adjuntar el **informe médico** correspondiente, donde se describa el problema médico y el procedimiento de actuación.

NO se administrará medicación ante una reacción alérgica sin dicho informe, donde se debe especificar la dosis correspondiente.

NO se dará menú para alérgicos en el comedor sin dicho informe.

Nombre y apellidos del alumn@

Curso

ALERGIAS (Enumere los alimentos y otras sustancias a las que el niñ@ es alérgic@ o intolerante).

¿CUÁNDO SE PRODUCE LA REACCIÓN ALÉRGICA? (Describa si la reacción alérgica se produce por ingestión, tacto, inhalación...).

TIPO DE REACCIÓN ALÉRGICA (Describa brevemente el tipo de reacción y gravedad, por ejemplo: shock anafiláctico, reacciones cutáneas, crisis asmática...).

PROCEDIMIENTO ANTE LA REACCIÓN ALÉRGICA (Describa brevemente el procedimiento de actuación inmediato aconsejado por el médico, en el caso de medicación diga cuál y qué dosis).

OTROS PROBLEMAS DE SALUD (Explique brevemente el problema).

PROCEDIMIENTO ANTE LA REACCIÓN ALÉRGICA (Describa brevemente el procedimiento de actuación en el colegio si su enfermedad interfiere con el desempeño escolar).

En Alcorcón, a de de 202__

Fdo.(Nombre y Apellidos madre)

Fdo.(Nombre y Apellidos padre)

(firma)

(firma)