

## INFORMACIÓN SOBRE EL ESTADO DE SALUD DEL ALUMNO/A

Le rogamos que lea atentamente este cuestionario y responda en función de la información que le haya proporcionado su médico.

### DATOS DEL ALUMNO/A:

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Curso en el que se matricula: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_

Tfno.: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

¿TIENE EL ALUMNO/A ALGÚN PROBLEMA MÉDICO QUE DEBAMOS CONOCER?

Debe aportar toda la INFORMACIÓN MÉDICA posible en la que figure el diagnóstico y tratamiento necesario, así como toda la que estime oportuno que deba estar en posesión del Centro, para conocimiento del profesorado.

¿CÓMO DEBEMOS ACTUAR EN CASO DE URGENCIA CON EL/LA ALUMNO/A?  
(CONSEJOS)

Yo, \_\_\_\_\_ con DNI nº \_\_\_\_\_  
como alumno del centro IES Martínez Montañés, en virtud de la información facilitada por  
el médico correspondiente, autorizo al Centro a actuar según las indicaciones anteriores.

En Sevilla a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo: \_\_\_\_\_