

## FITXA DE SALUT

CASAL/CAMPUS: \_\_\_\_\_ Curs escolar finalitzat: \_\_\_\_\_

Cognoms: \_\_\_\_\_ Nom: \_\_\_\_\_

Nom del pare/mare/tutor-a: \_\_\_\_\_

Tlf Fix 1: \_\_\_\_\_ Tlf Mòbil 1: \_\_\_\_\_

Tlf Fix 2: \_\_\_\_\_ Tlf Mòbil 2: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### DIVERSITAT FUNCIONAL:

Si  No  En cas afirmatiu:

Tipologia de la discapacitat:

Física  Auditiva  Visual  Psíquica  Malaltia   
mental

Grau de discapacitat  Pren Medicació:  Tipus: \_\_\_\_\_ Periodicitat: \_\_\_\_\_

Ha demanat monitor/a de suport en l'anterior campanya d'estiu :

### MALALTIES CRÒNIQUES:

Si  No  En cas afirmatiu:

Quina/Quines: \_\_\_\_\_

Pren Medicació:  Tipus: \_\_\_\_\_ Periodicitat: \_\_\_\_\_

\*En cas de diabetis, cal omplir:

- Informe mèdic sobre un infant amb diabetis que participa a una activitat de la campanya de vacances d'estiu.
- Sol·licitud i autorització d'administració de glucagó als infants amb diabetis de la campanya d'activitats de vacances d'estiu.
- Sol·licitud de control de glucosa als infants amb diabetis que participen a les activitats de vacances d'estiu i autorització d'administració d'insulina.
- Pla personalitzat d'atenció a l'infant amb diabetis.

RÈGIM ALIMENTARI:

Si  No

En cas afirmatiu, cal omplir:

- Informe mèdic d'un infant amb al·lèrgia alimentària i/o al làtex que participa a una activitat de la campanya de vacances d'estiu.
- Sol·licitud i autorització d'administració de medicaments als infants de la campanya de vacances d'estiu amb al·lèrgies alimentàries i/o al làtex.
- Pla personalitzat d'atenció a l'infant amb al·lèrgia alimentària i/o al làtex.

TIPUS DE DIETA

Celíaca (sense gluten)  Sense ou  Sense lactosa  -Diabetis

- Altres (especifiqueu quina): \_\_\_\_\_

Observacions:/ Protocol d'actuació en cas de situació crítica:

A CENTRE D'ESTUDIS MONTSENY, SCCL tractem la informació que ens facilita amb la finalitat de prestar el servei sol·licitat. Les dades proporcionades es conservaran mentre es mantingui la relació professional o durant els anys necessaris per complir amb les obligacions legals. Les dades no es cediran a tercers excepte en els casos en els que hi hagi una obligació legal CENTRE D'ESTUDIS MONTSENY, SCCL ha adoptat totes les mesures de seguretat establertes en la legislació actual sobre la protecció de dades. Estem legítimats per tractar les dades perquè son necessàries per mantenir la nostra relació i perquè ens ho autoritza mitjançant la present autorització. Pot exercir en tot moment els seus drets d'accés, rectificació, supressió i portabilitat de les seves dades i la limitació o oposició al seu tractament mitjançant un escrit dirigit a: CENTRE D'ESTUDIS MONTSENY, SCCL, CIF: F08799256. Carrer Pallars 410, 08019 (Barcelona). Correu electrònic: [protecciodades@cemontseny.cat](mailto:protecciodades@cemontseny.cat) Telèfon: 933072857. També té dret a presentar una reclamació davant l'autoritat de control competent si considera que el tractament no s'ajusta a la normativa vigent.

He llegit i accepto la política de privacitat.

Signatura pare/mare/tutor-a:

Barcelona, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_