

COLEGIO OROBAL
CURSO E. 2020/2021

**FICHA DE DATOS Nº 3:
INFORMACIÓN SOBRE LA SALUD DEL
ALUMNO-A y PRECAUCIONES MÉDICAS**

Nivel y
grupo

Nº

DATOS DEL ALUMNO/ALUMNA

Alumno-a:

Primer apellido:

Segundo apellido:

Nombre completo:

PROGENITOR/A 1 TUTOR/A LEGAL		TFNOS:	D.N.I.:	POSEE LA CUSTODIA:	POSEE LA PATRIA POTESTAD:
PROGENITOR/A 2 TUTOR/A LEGAL		TFNOS:	D.N.I.:	POSEE LA CUSTODIA:	POSEE LA PATRIA POTESTAD:

Discapacidades o enfermedades relevantes (acompañadas de certificación)
(Marque con una X y escriba las observaciones oportunas)

Asma:	<input type="checkbox"/>	Observaciones:
Epilepsia:	<input type="checkbox"/>	Observaciones:
Diabetes:	<input type="checkbox"/>	Observaciones:
Alergias:	<input type="checkbox"/>	Especificar: Observaciones:
Otros:	<input type="checkbox"/>	Especificar: Observaciones:

En Santidad (Arucas), a de de 2020

Firma:

Nombre y apellidos de quien firma (padre, madre, tutor-a):

**AUTORIZACIÓN A OTRAS PERSONAS PARA LA RETIRADA DE ALUMNOS-AS
(INCLUIDO EL COMEDOR ESCOLAR. EN SU CASO)**

D./Dña., con DNI nº,
padre/madre/tutor-a o representante legal del alumno-a, que
curso el nivel de en el CEIP Orobal, **A U T O R I Z O** a las personas que a
continuación se relacionan para que puedan retirar a dicho alumno-a en caso de no poder hacerlo yo
personalmente.

En Santidad (Arucas), a de de 2020

Firma:

Nombre y apellidos:	Nº DNI:	Dirección:	Teléfono:

**NO SE ENTREGARÁ NINGÚN NIÑO-A A LAS PERSONAS QUE NO FIGUREN AUTORIZADAS EN ESTE DOCUMENTO. LAS
PERSONAS AUTORIZADAS DEBERÁN IDENTIFICARSE EN EL MOMENTO DE LA RECOGIDA MOSTRANDO SU DNI. SIN
ESTE REQUISITO NO SE PERMITIRÁ LA SALIDA DEL ALUMNO-A.**

Gracias por su colaboración.

Los padres y madres son responsables de comunicar por escrito cualquier cambio que sufra la situación
familiar, de no ser así, seguirá teniendo valor los datos reflejados en esta ficha.

En Arucas, a de de 2020.

El Padre/madre/tutor-a legal: