

## FITXA MÈDICA I DADES D'INTERÈS GENERAL

Nom i cognoms de l'infant.....

Data de naixement .....

Telèfons...../...../..... /.....

Nº Seguretat Social o CIP .....

Pes..... Alçada.....

Al.lèrgies.....

Malalties i/o afectacions  
.....  
.....

Pren alguna medicació?..... Quina?.....

Es mareja fàcilment quan va en vehicle o en altres situacions?.....

Li surt sang del nas amb facilitat ( mentre dorm,...) ?.....

Sap nedar?..... Ha fet algun curs o practica sovint?.....

Pot anar a la piscina gran?..... Porta taps?.....

Controla esfínters?.....

Observacions .....

En /na.....

Amb DNI..... pare, mare, tutor/a de nen/.....

Certifico que totes les dades d'aquesta fitxa es corresponen a la realitat i també autoritzo les decisions mèdico-quirúrgiques que calgui adoptar, en cas d'extrema gravetat sota la direcció facultativa pertinent.

Signatura

En compliment del que estableix la LLEI Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, l'informem que les seves dades i les del menor formaran part d'un fitxer, titularitat de l'**Ajuntament de Santa Margarida i els Monjos**. Així mateix li comunicuem que vostè podrà exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició a la direcció Carrer Anselm Clavé 11 de Santa Margarida i els Monjos, o bé mitjançant el correu electrònic a l'adreça: [infancia@smmonjos.cat](mailto:infancia@smmonjos.cat)