Comunicació de l'escolarització d'un infant amb al·lèrgia alimentària i/o al làtex al centre d'atenció primària (CAP)

Dades de l'alumne

Nom i cognoms | Data de naixement | Targeta sanitària (codi d'identificació personal, CIP)

Dades mèdiques

Data de diagnosi de l'al·lèrgia

Tractament prescrit

Nom de l'hospital o centre que controla l'alumne/a

Nom i cognoms del metge/essa responsable

Nom i cognoms de l'infermer/a responsable

Horari de contacte | Telèfon

Dades del centre educatiu

Nom | Codi

Adreça | Telèfon

Municipi | Codi postal

Nom i cognoms del/de la professional del centre referent de l'infant en el centre educatiu | Telèfon

Lloc i data

Signatura del/de la director/a del centre educatiu

A312-V01-16