

## FITXA MÈDICA PER A LES ACTIVITATS D'ESTIU 2017 Casal d'Estiu

### DADES DE L'INFANT

Nom i cognoms	DNI / NIE / PASSAPORT (si en té)	Data de naixement
Núm. de targeta sanitària:		
Núm. de targeta de la mútua (indicar nom de la mútua):		

### SALUT

Ha tingut o té alguna malaltia crònica? (al·lèrgia, diabetis, asma, epilèpsia, intolerància a algun aliment...?  
Indicar quina i quines reaccions té)

Té alguna disminució / dificultat física, psíquica o sensorial? Indicar quina i de quin grau

Pren alguna medicació habitualment? Quina?  
Administració (dies, horari, núm. de preses)

Intervencions quirúrgiques?

Necessita alguna atenció educativa especial? (vetllador/a, etc)

Altres observacions:

Sap nedar?  Sí  No  Una mica

Menja:  De tot  Molt  Poc  Li costa

Es mareja fàcilment en els vehicles:  Sí  No gaire  Gens

Es fatiga fàcilment?  Sí  No

**Amb la vostra signatura, reconeixeu haver entès i autoritzeu les peticions relacionades a continuació:**

- A) Dono fe que les dades de la fitxa mèdica són certes  
B) D'acord amb la Llei Orgànica 15/99, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, us informem que les dades que ens faciliteu seran incloses en un fitxer automatitzat, el responsable del qual és l'Ajuntament de Sant Sadurn d'Anoia, Pl. Ajuntament 1, 08770 Sant Sadurn d'Anoia, la finalitat del qual és la gestió del Casal d'Estiu. En aquesta adreça, es podrà exercir el dret d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició enviant-hi una sol·licitud escrita i signada en què hi figurin el nom, cognoms i DNI de l'interessat.

Data: Sant Sadurn d'Anoia,  de 2017	Signatura pare/mare/tutor/a
--	-----------------------------