

FICHA MÉDICA

¿Maréaste con frecuencia?

¿vomitas?

Enfermidades: (subliña aquelas máis frecuentes)

anxinas

arrefriados

farinxite

dor de moas

outras:

¿Padeces a miúdo hemorraxias?

¿padeces do corazón?

¿tes convulsións?

¿és alérxico? ¿a qué?

¿Tomas algún medicamento?

Sinale cal é a súa dose

¿Tes algún réxime? ¿cal?

Nº tarxeta da seguridade social dos teus pais

¿Tés as vacinas correspondentes á túa idade?

AUTORIZACIÓN FAMILIAR

Autorizo ao meu fillo/a
a asistir a English Summer School.....nas
condicións establecidas. Fago extensiva esta autorización ás
decisións médico-cirúrxicas que fose necesario adoptar en caso de
extrema urxencia, baixo a dirección facultativa pertinente.

Santiago de Compostela, de de 2009.

SINATURA DO PAI/NAI/ TITOR/A

Nome e apelidos

NIF



Consonte o disposto na Lei Orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal, os seus datos serán tratados de xeito confidencial e poderán ser incorporados aos correspondentes ficheiros do Concello de Santiago de Compostela. En calquer momento poderá exercer os dereitos de acceso, cancelación, rectificación e oposición comunicándoo por escrito no Rexistro Xeral do Concello.