



COL·LEGI JESÚS MARIA

c. Lepant, 3
08917 Badalona
Mail: direccio@jm-badalona.com
Tel. 933874696

SR/SRA. DIRECTOR/A

DEL COL·LEGI Jesús Maria de Badalona

El/La Sr./Sra _____, amb DNI _____
com a representant parental de _____

DECLARA

Que en/na. _____ NO TÉ CAP AL·LÈRGIA NI INTOLERÀNCIA CONEGUDA

Que en data....., el doctor....., amb nº col·legiat.....
ha diagnosticat la següent al·lèrgia al meu fill/a:.....

Que acredita la diagnosi amb una còpia testimoniada autèntica de la prescripció facultativa.

Que, tenint en compte el diagnòstic i a fi de prevenir possibles incidències en la salut d'en/na.....,
cal prendre les següents precaucions: (poseu-hi totes les indicacions que hagi fet constar el metge)

Que, en cas que es presenti una crisi, el facultatiu ha prescrit que s'administri al menor la dosi.....
del medicament _____, d'acord amb el contingut de la còpia testimoniada
de la prescripció i el protocol d'actuació que acompanyem amb la present Instància

DEMANA,

- Que pregui les mesures adients per evitar el contacte del meu fill/a amb l'agent al·lèrgogen .
- Que, en substitució i per ordre del representant parental del menor, que signa el present document, en cas de contacte amb agent al·lèrgogen, administreu la medicació prescrita pel doctor..... consistent en..... a administrar

A Badalona el dia ____ de _____ de _____

Signat: El representant legal.

De conformitat amb l'establert en la normativa vigent de Protecció de Dades de Caràcter personal, l'informem que les seves dades i les del seu fill/a, tutelat/ada seran tractades per: CASA DE JESÚS-MARÍA (ESCOLA DE JESÚS-MARÍA BADALONA) amb R0800857E i domicili al C/ Lepant, 3 -08917- Badalona.

Que vostè pot contactar amb el Delegat de Protecció de Dades dirigint-se per escrit al mail dgd@extradat.es.