



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 copia 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 copia 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 dede

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 dpd@extradat.es.