



Generalitat de Catalunya
Departament d'Educació
Col·legi d'Educació Infantil i Primària
ESCOLA MARGARIDA XIRGU

C/ Torí s/n
08914 Badalona
Tel. 933977750
Fax 933839455
E-mail: a8034965@xtec.cat
Web: escolamargaridaxirgu.cat



INFORMACIÓ SOBRE L'ESTAT DE SALUT

En/Na _____ amb DNI _____

pare/mare o tutor de l'alumne/a _____

del curs _____ de l'escola MARGARIDA XIRGU.

DESCONEC QUE EL MEU FILL/A PATEIXI CAP MALALTIA O DISCAPACITAT QUE LI IMPEDEIXI SEGUIR LES CLASSES PRÀCTIQUES D'EDUCACIÓ FÍSICA AMB NORMALITAT, NI CAP ALTRA ACTIVITAT FÍSICA ESCOLAR.

INFORMO QUE EL MEU FILL/A NO POT SEGUIR LES CLASSES PRÀCTIQUES D'EDUCACIÓ FÍSICA AMB NORMALITAT I ADJUNTO L'INFORME DEL METGE.

INFORMO QUE EL MEU FILL/A TÉ ALTRES MALATIES QUE NO LI IMPEDEIXEN SEGUIR LES CLASSES PRÀCTIQUES D'EDUCACIÓ FÍSICA AMB NORMALITAT PERÒ QUE CAL QUE ELS MESTRES CONEGUIN:

EN CAS D'INCIDENTS

En cas d'incident amb un alumne del centre, si no es localitza a cap dels familiars per via telefònica; l'escola podrà portar a l'alumne al centre que necessiti o sigui convenient pel seu estat.

I perquè així consti signo aquest document a petició de la direcció del centre i del claustre de professors, a efectes de responsabilitat davant qualsevol possible incident.

Signatura

Pare/mare/tutor

Badalonade de 20.....

