

**Escola Edumar**

Carrer Granada, 18  
08860 Castelldefels  
Tel. 93 665 09 81  
a8043310@xtec.cat  
www.escolaedumar.org

# FULL DE SALUT

Pares/mares, tutors/res legals dels alumnes.

Amb aquest full volem disposar de la informació de l'estat de la salut del/la vostre/a fill/a, per tal de conèixer les al·lèrgies o malalties que poguéssiu patir.

Només es demana una vegada en tot el temps que l'alumne estigui a l'escola. Si en qualsevol moment hi hagués alguna modificació, hauríeu d'omplir un altre full com aquest notificant la nova situació (el trobareu a la secretaria de l'escola)

Tan sols es tindran en compte aquelles notificacions que ens porteu signades per un metge especialista (vegeu full adjunt)

L'objectiu d'aquesta informació és assegurar-nos que l'estat físic dels vostres fills/es és òptim per a la pràctica de l'educació física/psicomotricitat i per a l'activitat de natació.

També volem estar segurs que no ingereixin cap aliment que els pugui ser perjudicial. En cas que no hi hagi cap problema, us preguem que signeu la nota que aquí consta:

**En/na:** \_\_\_\_\_

**comunico que el meu/meva fill/a:** \_\_\_\_\_

**que està al curs \_\_\_\_\_ grup \_\_\_\_\_ no pateix cap impediment per fer educació física, psicomotricitat, natació, ni té cap al·lèrgia.**

Signatura pare/mare tutor/a

Castelldefels, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_ .

## **Escola Edumar**

Carrer Granada, 18  
08860 Castelldefels  
Tel. 93 665 09 81  
a8043310@xtec.cat  
www.escolaedumar.org

Castelldefels, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ .

Sr/a Metge/Metgessa.

Per tal de conèixer l'estat físic, malaltia, al·lèrgia o lesió que l'alumne/a:

\_\_\_\_\_

té i que el/la pot separar de la pràctica de l'educació física i esport o natació, o bé d'una al·lèrgia a un menjar, medicament, etc ... que demanés una atenció especial, li demanem que ens indiqui:

**Quina malaltia, lesió o al·lèrgia té:**

**Per quant de temps haurà d'estar exempt/a de les activitats d'educació física, psicomotricitat o natació:**

**En el cas que l'exempció no sigui total, agrairem que ens pugui indicar les activitats que s'han d'evitar, així com les que són favorables:**

Signatura del metge/metgesa