



HOJA DE SALUD

Nombre y apellido del niño/a.....

Fecha y lugar de nacimiento.....

Domicilio.....

Observaciones importantes (alergias, enfermedades...)

.....

.....

Està vacunado/a? Sí / No

Sigue revisiones de salud periódicas? Sí / No

Con quién? Dónde?.....

En la Asociación Pedagógica-Cultural Brújula:

En caso de accidente leve utilizaremos (Especificar)

.....

En caso de accidente un poco más grave llamaremos (especificar a continuación nombres y teléfonos)

Nombres y teléfonos

Nombres y teléfonos

Nombres y teléfonos

Si un niño/a tiene fiebre o se encuentra mal llamaremos a la familia para que lo recoja cuando pueda.

Si un niño/a tiene parásitos o piojos rogamos que se quede en casa hasta que estos hayan desaparecido completamente.

.....con DNI.....

Padre/madre

del niño/a firma que está de acuerdo con los datos y lo que se propone.

Firma:

Adjuntar fotocopia de:

La tarjeta sanitaria del niño/a

Si está vacunado/a, el apartado de la cartilla donde constan las vacunas que le han sido administradas.

Conil de la Frontera, septiembre de 2024

ASOCIACIÓN ESPACIO BRUJULA CONIL
Espacio Pedagogía Activa

Aprendizaje Para Niños De 3 - 12 Años.

Carretera Nacional N-340 Casa de Postas, 11140 Conil de la Frontera, Cádiz
+34 667 28 82 18 | hola@espaciobrujula.org | www.espaciobrujula.org