

FICHA MÉDICA CAMPAMENTO 2025 / INFANTIL + PRIMARIA

- DATOS DEL ALUMN@. (Rellenar en mayúsculas.)		
NOMBRE:	APELLIDOS:	CURSO:
- ALERGIAS. (Medicamentos, alimentos, plantas, animales, etc.)		
¿Cuáles?		
Pautas de actuación en caso de reacción alérgica		
Medicamentos que debe tomar y cómo (Obligatorio adjuntar certificado médico.)		
- PROPENSIONES y OTRAS OBSERVACIONES MÉDICAS o DIETÉTICAS.		
<p><i>Cualquier medicamento que el alumno/a deba tomar habrá de ser entregado en secretaría en un neceser junto con el certificado médico, la pauta y el nombre del propio alumno/a.</i></p>		
Firmado:	Madrid, a ____ de _____ de 2025.	