

# TUCAMPAMENTO.ES

GRUPOS ESCOLARES TURIARENTURA

ENFERMEDADES Y ALERGIAS

## DATOS PERSONALES

Nombre del participante: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Nombre de padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_

Telfs de contacto: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

## ENFERMEDADES

Enfermedades padecidas o con propensión a ellas: \_\_\_\_\_

---

---

## ALERGIAS E INTOLERANCIAS

Especificar con claridad a qué tiene alergia o intolerancia: \_\_\_\_\_

---

---

Tratamiento en caso de reacción: \_\_\_\_\_

---

---

## TRATAMIENTOS

¿Toma alguna medicación? ¿Cuál y para qué? \_\_\_\_\_

---

---

¿Cuál es la dosificación? ¿Se las administra él? \_\_\_\_\_

---

---

¿Tiene puesta todas las vacunas del calendario oficial de vacunación? \_\_\_\_\_

---

---

## OBSERVACIONES

¿Sabe nadar? \_\_\_\_\_

Indique todo aquello que considere que debemos saber: \_\_\_\_\_

---

---