



FITXA MÈDICA
DE LES COLÒNIES D'ESTIU

Cognoms i nom del nen/a:.....

Edat:.....Data naixement:.....Núm Tarja S.S o mútua:.....

Pateix alguna malaltia?(al·lèrgia,asma,epilèpsia,diabetis, problemes quirúrgics?etc...):

.....

Té problemes a la vista o a la oïda? Quins?.....

Té alguna disminució?Quina?.....

Té algun problema de mobilitat?Quin?.....

Dorm bé? Sí.....No..... Té insomni? Sí.....No.....

Menja: De tot..... Poques coses..... Molt..... Poc.....

És hàbil? Sí..... No gaire..... Sap nedar? Sí..... No..... Poc.....

Es fatiga fàcilment? Sí.....No..... Pateix enuresi? Sí.....No.....A vegades.....

Es mareja amb facilitat? Sí.....No..... Està vacunat de l'antitetànica? Sí.....No.....

Es posa malalt amb freqüència?De què?.....

Pren alguna medicina especial? Quina? Administració (dies/hores/núm. de preses).....

.....només administrarem

medicines als infants amb prescripció del metge.

Segueix algun règim especial?.....

Signatura pare, mare o tutor legal.