



HOJA DE ENTREGA DE INFORME MÉDICO AL CENTRO PARA LA GESTIÓN DE ALERGIAS E INTOLERANCIA ALIMENTARIAS, CELIAQUÍAS, ALERGIAS EN GENERAL, DIABETES Y EPILEPSIA Y AUTORIZACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.

Nombre del alumno/a:

Curso:

De alta en ALERTA ESCOLAR BALEAR SÍ NO

DATOS DE LOS PADRES/TUTORES DEL ALUMNO:

Nombre completo de la madre:

Teléfono de contacto:

Nombre completo del padre:

Teléfono de contacto:

Nombre completo del/a tutor/a:

Teléfono de contacto:

Entrega al centro informe/certificado médico expedido en fecha _____ por el facultativo _____ para la gestión de alergias e intolerancias alimentarias y celíaquías que presenta el alumno/a conforme al protocolo de actuación del Coelgio.

Entrega al centro la siguiente medicación:

Unidades :

Sí autorizo al centro a administrar a mi hijo/a dicha medicación, de acuerdo con las pautas indicadas en el informe/certificado médico acompañado, antes de que acudan los servicios médicos o su traslado a centro médico.

NO autorizo al centro a administrar a mi hijo/a dicha medicación, debiendo tenerla a disposición de los servicios médicos que acudan al centro.



INFORMACIÓN DE PRIVACIDAD

Responsable	Congregación Religiosas Pureza de María - COL.LEGI MADRE ALBERTA, con CIF R0700104C Camí dels Reis número 102, 07013 de Palma (Illes Balears) Teléfono: 971 79 20 85 Correo electrónico: protecciondedatos@madrealberta.com
Delegado de protección de datos	dpd@madrealberta.com
Finalidad	Trataremos los datos proporcionados, y cualquier otra información de salud que nos pueda facilitar durante la estancia del alumno en el Centro, con el fin de proporcionarle la debida atención de acuerdo con sus necesidades. Estos datos pueden referirse a alergias e intolerancias alimentarias, celiaquía, alergias en general, diabetes o epilepsia o cualquier otra patología física o psíquica significativa para la prestación de los servicios que nos haya solicitado.
Legitimación	Cumplimiento de obligaciones legales. Consentimiento del interesado. Protección de intereses vitales del alumno.
Destinatario	Los servicios médicos y de urgencias que en su caso deban intervenir en caso de incidencia de salud, en cualquier otro caso solo se cederán datos si ha prestado su consentimiento explícito o exista cualquier otra circunstancia que legitime dicha cesión.
Derechos	Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión y oposición, limitación del tratamiento, portabilidad de datos y a no ser objeto de decisiones individualizadas, así como retirar el consentimiento prestado, mediante las direcciones, postal o electrónica, indicadas en los apartados Responsable y Delegado de protección de datos. Puede reclamar ante la Autoridad de Control, www.aepd.es
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la Secretaría del Centro y en nuestra página web: www.madrealberta.com

En Palma, de de

Firma Padres

Firma Tutor

Firma y sello del centro