



**FICHA DEL ALUMNO/A PARA COMEDOR ESCOLAR**

I. DATOS DEL ALUMNO/A						
Apellidos				Nombre		
Etapa				Curso		Grupo
Asistencia	L, M, X, J, V			Toda la semana		

II. DATOS DE LA FAMILIA			
PADRE		MADRE	
Apellidos		Apellidos	
Nombre		Nombre	
Teléfono		Teléfono	
Correo		Correo	

En caso de que algún dato varíe, se debe cumplimentar un nuevo cuestionario

III. INFORMACIÓN RELEVANTE DEL ALUMNO/A PARA EL COMEDOR			
<b>ALERGIAS</b>			
¿Tiene el alumno/a alergia a algún alimento?	SI	<input type="checkbox"/>	NO
<i>Si tiene alergia a algún alimento, índice a cuáles (adjuntar justificante médico)</i>			
<b>ENFERMEDADES Y MEDICACIÓN</b>			
¿El alumno/a tiene alguna enfermedad crónica relevante?	SI	<input type="checkbox"/>	NO
<i>Especificar la enfermedad que desee manifestar (adjuntar informe médico)</i>			
¿Toma alguna medicación y la tiene autorizada en el colegio?	SI	<input type="checkbox"/>	NO
<i>Señalar, en su caso, la medicación la medicación que tiene autorizada en el colegio.</i>			

¿Come cerdo el alumno/a?	SI	<input type="checkbox"/>	NO
--------------------------	----	--------------------------	----

IV. PERSONAS AUTORIZADAS PARA LA RECOGIDA DEL ALUMNO/A					
Nombre y Apellidos	D.N.I.				
¿Autoriza al alumno/a para salir sólo del colegio con la presentación de este documento <b>después del comedor</b> ?	<table border="1"> <tr> <td>SÍ</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	SÍ	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SÍ	<input type="checkbox"/>				
NO	<input type="checkbox"/>				

En Cartagena, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

PADRE DEL ALUMNO/A
Fdo:

MADRE DEL ALUMNO/A
Fdo:

