

**INFORMACIÓN SOBRE ALERGIAS Y/O ENFERMEDADES**

D/Dña....., en calidad de  
padre/madre/tutor/a legal del alumno/a.....

HE RECIBIDO LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

- Se informará a la Residencia de cualquier alergia, enfermedad crónica o tratamiento que tenga prescrito el alumno/a, presentando en todo caso justificante o informe médico acreditativo, que deberá incorporarse a la ficha personal del alumno/a.
- Toda la información relativa a la salud de su hijo/a será tratada con la máxima confidencialidad, quedando protegida en el marco de la normativa vigente.
- Está terminantemente prohibido que el alumnado tenga en su posesión medicamentos dentro de la residencia.
- Cualquier medicación deberá ser entregada al educador/a de referencia, quien será el responsable de custodiarla y suministrarla al alumno/a conforme a las indicaciones médicas prescritas.
- El incumplimiento de estas indicaciones conllevará la correspondiente sanción.

En ..... a ..... de ..... de 2025

Firma:

D/Dña.....