

INFORME DE CONTROL DE ALERGIAS

Si el menor presenta algún tipo de enfermedad alérgica, ya sea alimenticia, farmacológica o de cualquier otro tipo, se deberá dejar constancia de ello en este apartado, con el fin de que el personal pueda evitar o proceder ante cualquier situación de riesgo para el niño/a.

Tipos de alergias:

1º _____

2º _____

3º _____

4º _____

Observaciones

INFORMACIÓN HORARIO DE RECOGIDA

Informo que mi hijo/a, al terminar la jornada, a las 14:00 horas,

se irá solo a casa.

será recogido por el padre, madre o algún familiar.

AUTORIZACIÓN PISCINA

D^a/D. _____ con DNI. _____

madre/padre de _____, afirma que su hijo/a sabe nadar

SI

NO*

Y autoriza a su hijo/a al uso de los servicios de la piscina durante el Programa "Aprender Jugando".

*Para los casos en los que el/la menor no sepa nadar **se obliga** a acudir a la piscina con manguitos.

Aldequemada, a _____

Fdo. _____

en calidad de padre/madre/tutor.
(Subrayar la que proceda)