

DADES DE L'INFANT

Nom: Cognoms:

Data naixement: Edat:

AL CASAL D'ESTIU FAREM ACTIVITATS, SORTIDES I EXCURSION ON...

- **CONVIUREM**

Hàbits d'autonomia i higiene personal: necessita ajuda per anar al WC?

Hàbits socials i emocionals: té dificultats o facilitats per relacionar-se, obrir-se a la resta, fer amics/amigues:

Mostra dificultats per canalitzar les emocions o saber expressar-se:

Manies, pors, forteses, habilitats, li angoixa o li tranquil·litza:

- **MENJAREM**

Té al·lèrgies o intoleràncies alimentàries?

Dietes o règims especials alimentaris (vegetarià, diabètic, celíac...)?

D'altres al·lèrgies (pol·len, fàrmacs, àcars...)?

ALTRES INFORMACIONS SANITÀRIES

Malalties, trastorns o necessitats destacables (cognitius, motrius, socials, emocionals, evolutius, etc.)

Malalties actuals. Segueix algun tractament? Pren algun medicament periòdicament?

En cas afirmatiu cal adjuntar la recepta mèdica i especificar el nom del medicament, el tipus i la dosi (quantitat, nombre de vegades a administrar i horari):

Autoritzo l'administració del medicament esmentat al meu/va fill/a o tutelat/da per part de l'equip de monitors/es del casal d'estiu durant el període de l'activitat d'aquest.

Té alguna malaltia sovint? (mal de panxa, de cap, otitis, angines, faringitis, refredats, hemorràgies, enuresi, mareigs, etc....)

Requereix d'una atenció o **necessitats especials**?

Altres observacions

Data:

Signatura del Pare/Mare o Tutor/a legal.