

JUNTA DE ANDALUCIA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN  
CEIP. CARMEN DE BURGOS (29009338)  
C/ Doctor Miguel Díaz Recio, 27. MÁLAGA

**DATOS DE INTERES SOBRE LA SALUD DEL ALUMNADO**

Alumno/a \_\_\_\_\_

D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_,  
con DNI/Pasaporte \_\_\_\_\_, como padre/madre/tutor legal del alumno/a arriba  
indicado, informa a este centro que el referido alumno/a no padece ningún tipo de enfermedad,  
padecimiento físico, alergia, reacción a medicamento o cualquier otro dato de interés que deba  
ser tenido en cuenta por el centro para que dicho alumno/a desarrolle con normalidad la  
actividad escolar.

Y en el caso de que esta situación se modifique durante su escolarización en el centro, me  
comprometo a comunicarlo por escrito a la mayor brevedad posible.

En Málaga, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20

Firmado:  
(padre, madre, tutor/a legal)

.....  
**SÓLO RELLENAR SI ES NECESARIO COMUNICAR DATOS DE INTERÉS**

Alumno/a \_\_\_\_\_

D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_,  
con DNI/Pasaporte \_\_\_\_\_, como padre/madre/tutor legal del  
alumno/a arriba indicado, informa a este centro que el referido alumno/a padece \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Aporta documentación:    Sí ☐    No ☐

\*Estos datos son confidenciales y pretenden evitar problemas que se podrían producir por  
desconocimiento.

En Málaga, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20

Firmado:  
(padre, madre, tutor/a legal)