



Curso 2026/2027

C. R. A. Río Yeltes

A RELLENAR POR LOS PADRES

DOCUMENTO ALERGIAS DEL ALUMNADO

Estimadas familias

Con el fin de garantizar la seguridad y el bienestar de todo el alumnado, les solicitamos que completen la siguiente información relacionada con posibles alergias o intolerancias de sus hijos/as.

Alumno/a: _____

¿Es alérgico/a?

☐ **SÍ**

☐ **NO**

(Si la respuesta es sí, por favor complete la siguiente información):

¿A qué tiene alergia? _____

¿Necesita medicación o algún cuidado especial? _____

En caso afirmativo, indique qué medicación debe administrarse:

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma del padre/ madre o tutor/a

C/ Caballeros 80 - 37260 Villavieja de Yeltes (Salamanca).

Telf. y Fax: 923519127

Correo electrónico: 37009672educa.jcyl.es