



ANEXO I

Notificación de enfermedad crónica

(Resolución de 08/04/2011, de la Viceconsejería de Educación y Cultura y del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, por la que se regula la cooperación entre los centros docentes no universitarios sostenidos con fondos públicos y los centros de salud de la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha, y se establecen los procedimientos de vinculación entre ambos centros).

D./D^a

con DNI/NIE

y domicilio en

y número de teléfono: 1

2

3

como madre, padre o tutor/a legal del alumno/a

matriculado en el curso

INFORMA

Que su hijo/a _____, nacido el _____, padece la siguiente enfermedad crónica,

JUSTIFICA

Por medio del informe de salud adjunto, la necesidad del cuidado o atención a la enfermedad de su hijo o hija

Y AUTORIZA

A que el centro educativo que escolariza a su hijo/a se coordine con centro de salud al que el centro educativo se encuentra vinculado.

En Albacete, a

LA MADRE, PADRE O TUTOR/A LEGAL

Fdo:

SRA. DIRECTORA DEL CEIP PARQUE SUR – ALBACETE