

ANEXO V.- DECLARACIÓN DE ALERGIAS (ARTS. 24 Y 28).

D./Dña. _____

- Padre
- Madre
- Tutor/a
- Otra persona responsable (indicar relación) _____

Del menor _____,
el cual se encuentra matriculado en la guardería o Centro Privado de Educación Infantil "El Patio de mi Casa", **DECLARO QUE EL MENOR:**

NO padece ningún alergias a medicamentos

SI padece alergias a los siguientes medicamentos:

NO padece ningún tipo de alergias a alimentos

SI padece alergias a los siguientes alimentos:

NO padece ningún otro tipo de alergias

SI padece las siguientes alergias:

SI NO PADECE NINGÚN TIPO DE ALERGIA, POR FAVOR, RECUERDE MARCAR TODAS LAS CASILLAS DEL "NO".

Y para que así conste, firmo la presente en Costa Tegui, a ____ de _____ de 201__.