

 <p><b>ISTITUTO LEONE XIII</b></p>	<p><b>SCHEDA SANITARIA</b></p>	<p><b>MOD. EM4.1-12</b></p>
		<p>REVISIONE 1</p>

**Scheda medica**

Alunno/a ..... Classe .....

**Allergie o intolleranze farmacologiche** (indicazioni e precauzioni particolari che riguardano l'alunno)

.....

.....

.....

**Intolleranze alimentari:**

.....

.....

Medicinali abitualmente usati in caso di:

Febbre.....

Mal di gola .....

Altro.....

Data ultima vaccinazione. antitetanica .....

**Scheda gestione emergenze**

Alunno/a .....

Classe .....

**Dati anagrafici:** Nato/a il ..... a ..... Prov.....

NUMERO TELEFONO CASA:

.....

ALTRI NUMERI DI TEL. (se si desidera):

.....

N. TESSERA SANITARIA:.....

FIRMA DEL GENITORE .....