



**Ficha personal de alergia/intolerancia**  
(Entregar informe médico)

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_

Persona de contacto en caso de urgencia: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Tiene asma: Si No



\* Lugar de la medicación en el centro:

\* A rellenar por la Concejalía de Juventud en Infancia.

Alergia y/o intolerancia a: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Adjunta informe médico

Describe actuación en caso de reacción alérgica: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Medicación y posología: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_ como padre/madre/tutor/a legal, autorizo a la administración de los medicamentos que constan en ésta ficha a mi hijo/a \_\_\_\_\_ y a la actuación según lo indicado.

Fdo: \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**

RESPONSABLE DE LOS DATOS: Ayuntamiento de Fuenlabrada.

BASE LEGAL DEL TRATAMIENTO: Ejercicio de competencias atribuidas al municipio por Ley 7/1985 de Bases de Régimen Local. Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

DESTINATARIOS: En los casos que sea necesario está previsto el tratamiento de alguno de los datos personales por la entidad responsable del servicio de comedor de la instalación donde se desarrolla la actividad y por la aseguradora que gestiona la póliza del seguro de accidentes de la misma, así como en el caso de solicitudes derivadas del cumplimiento de una obligación legal a favor de otras Administraciones o Autoridades Públicas.

FINALIDAD DEL TRATAMIENTO: Gestión de actividades y programas de la Concejalía de Juventud e Infancia.

DERECHOS DE LA PERSONA INTERESADA: Pueden ejercerse los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación y oposición al tratamiento conforme se detalla en [www.ayto-fuenlabrada.es](http://www.ayto-fuenlabrada.es)