consellesportiu@ccnoguera.cat

Qüestionari de salut del nen o nena participant al casal Estiu 2026

Nom i Cognoms del nen o nena

Número de targeta sanitària

Edat | Curs | Telèfon/s de contacte

A fi de poder tenir una informació important i valuosa, per a poder dur a terme una feina docent més eficient i segura, us agrairíem que ompliu aquest qüestionari:

1. El/la vostre/a fill/a, ha realitzat aquest curs al centre, classe pràctica d'educació física?
☐ Sí ☐ No
Si contesteu negativament, expliqueu el perquè o quin tipus d'exempció ha tingut.
.....
.....
.....
.....

2. Ha sofert algun tipus de lesió, aquest últim any que li ha impedit realitzar exercici físic?
☐ Sí ☐ No
En cas afirmatiu, quina?
.....
.....

3. Pateix algun tipus de malaltia o patologia crònica? ☐ Sí ☐ No
En cas afirmatiu, quina?
.....
.....

4. Hi ha algun tipus d'exercici físic o activitat que no pugui realitzar amb normalitat o en té alguna dificultat? ☐ Sí ☐ No
En cas afirmatiu, quina?
.....
.....

5. Pateix al·lèrgia (medicaments, plantes, productes...)? ☐ Sí ☐ No
En cas afirmatiu, a què?
.....
.....

6. En cas de necessitar assistència mèdica doneu consentiment per portar-lo amb un centre d'atenció primària? ☐ Sí ☐ No

7. Observacions:
.....
.....

Nom i cognoms del pare, mare o tutor/a:

Signatura del pare, mare o tutor/a

, de de 2026.