



c/ Manuel del Palacio, 15
Telf.952290150/Fax 952290154
Email: direccion.general@asuncionmalaga.com
Web: asuncionmalaga.es

Estimadas familias:

Nos dirigimos a vosotros para informaros de un nuevo servicio complementario que ha sido aprobado por la delegación de Educación para nuestro colegio. Se trata de poner en marcha un proyecto de enfermería escolar a cargo de REDVITAL SALUD quien se encargaría de las siguientes funciones:

- Atención de incidencias, urgencias y emergencias que puedan tener lugar dentro del horario escolar.
- Administración y custodia segura de medicación (habitual, puntual y crónica).
- Control y seguimiento de alumnado con patologías crónicas: cada vez son más los alumnos que presentan alguna patología crónica y requieren de una serie de cuidados sanitarios en horario escolar, favoreciendo la admisión de nuevo alumnado. Para ello, se lleva un completo control y registro de este tipo de alumnado, algunos ejemplos son: protocolos individualizados de alumnos diabéticos, control farmacológico y de peso de alumnos con TDA-H, Reunión con familias para estandarizar los cuidados, custodia de medicación crónica y actuación según protocolo en caso de urgencia (niños asmáticos, epilepsias, diabetes...), comunicación continua con padres (plataforma, mail y teléfono)
- Alergias e intolerancias alimentarias: se realiza supervisión de las mismas, custodia de medicación y actuación en caso de urgencia.
- Inmunizaciones puntuales (vacunas alergia, gripe, etc.)
- Atención al profesorado y demás personal de administración y servicios del centro escolar en cualquier urgencia que pueda ocurrir.

Además, estamos convencidos de que la educación para la salud debe ser reforzada en el entorno familiar, ya que los padres deben continuar con el fomento de hábitos saludables en casa. Para ello, REDVITAL SALUD realiza una serie de acciones consistentes en:

- Comunicaciones generales para padres sobre temas de salud de interés general. Se proporcionará una comunicación mensual para la difusión a familias (vía plataforma, web, mail...). Por ejemplo, consejos de vuelta al cole, resfriados, pediculosis y otitis, desayunos saludables, cómo elegir tu mochila escolar...
- Charla/taller sobre tema de interés propuesto.
- Cada taller de educación para la salud que se realice a los alumnos irá acompañado de una comunicación a los padres para reforzar los conocimientos adquiridos.
- Gestión de circulares informativas de cualquier situación de salud que hubiese que informar.

El colegio, asimismo, sería un espacio cardio protegido con la dotación de un desfibrilador.

Creemos que es un servicio muy interesante para nuestro colegio y que satisface una demanda de las familias preocupadas por la atención médica de sus hijos durante la jornada escolar. No obstante, para posibilitar su puesta en marcha, debemos contar con el acuerdo de todas las familias, porque sin vuestra aportación económica sería inviable. Por ello, os rogamos que completéis vuestros datos y el permiso para realizar, mensualmente y por alumno, un pago de 2,90 euros.



c/ Manuel del Palacio, 15
Telf.952290150/Fax 952290154
Email: asuncionmal@telefonica.net
Web: asuncionmalaga.es

D. /DÑA. _____

Padre/madre/tutor/a legal del alumno/a:

_____ curso _____

_____ curso _____

_____ curso _____

_____ curso _____

OBSERVACIONES:

Quiero contratar para mi/s hijo/a/s

Servicio de enfermería escolar del colegio de la Asunción, para lo que permito la transferencia mensual de 2,90 euros a mi cuenta.

Prefiero un solo pago anual de 29 euros.

☐

Nombre del Titular: _____

DOMICILIO: _____

CÓDIGO POSTAL _____ Tlf. Y Móvil _____

D.N.I. o N.I.F. del Titular: _____

IBAN				C.BANCO				C.SUCURSAL				D.G.		Nº DE CUENTA											

RECIBOS DE SERVICIO DE ENFERMERÍA APROBADOS POR EL CONSEJO ESCOLAR Y AUTORIZADOS POR LA CONSEJERIA DE EDUCACIÓN.

ROGAMOS COMUNIQUEN A SU BANCO ESTA DOMICILIACIÓN.GRACIAS

De acuerdo con la ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el/los firmante/s de este impreso queda/n informado/s y quieren que se incorporen sus datos a ficheros existentes en el COLEGIO DE LA ASUNCIÓN, así como la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los mismos, en los términos establecidos en la legislación vigente dirigiéndose por escrito a la dirección que consta en este impreso.

Málaga, _____ de _____ de _____

Firma del Padre/Tutor

Firma de la Madre/Tutora



COLEGIO DE LA ASUNCIÓN

Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA

Referencia de la orden
de domiciliación

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el pagador autoriza a (A) Colegio de La Asunción a enviar Instrucciones a la entidad del pagador para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del Colegio de la Asunción.

Como parte de sus derechos, el pagador está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

Datos del ordenante

Nombre:	Colegio de la Asunción		
Identificador:	ES526000R2900105D		
Dirección	Calle Manuel del Palacio, 15		
Código Postal:	29017	Localidad:	Málaga
		País:	España
Tipo de pago:	RECURRENTE		

Datos del pagador:

Nombre y Apellidos	
DNI/NIE/CIF	
Nombre y apellidos del alumno/a	Clase:
Dirección	
IBAN;	

Málaga, de de 20

Firma

Nota:

Todos los campos han de ser cumplimentados obligatoriamente. Una vez firmada esta orden de domiciliación debe ser enviada al acreedor para su custodia.

De acuerdo con la ley Ordinaria 15/99, de 13 de diciembre, de Protección de datos de Carácter personal el/ los firmantes de este impreso queda/n informado/s y quieren que se incorporen sus datos a ficheros automatizados existentes en el COLEGIO DE LA ASUNCIÓN, así como la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los mismos, en los términos establecidos en la legislación



c/ Manuel del Palacio, 15
Telf. 952290150/Fax 952290154
Email: asuncionmal@telefonica.net
Web: asuncionmalaga.es

SERVICIO COMPLEMENTARIO VOLUNTARIO 2017/2018

**APROBADO POR EL CONSEJO ESCOLAR Y AUTORIZADO POR LA
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN**

Yo, Don/Doña. _____

con D.N.I. Nº _____ padre/madre/ tutor legal del el alumno/a:

NOMBRE Y APELLIDOS: _____ CLASE _____

NOMBRE Y APELLIDOS: _____ CLASE _____

NOMBRE Y APELLIDOS: _____ CLASE _____

NOMBRE Y APELLIDOS: _____ CLASE _____

Solicito que mi hijo/a reciba el Servicio Complementario voluntario aprobado por el Consejo Escolar y autorizado por la Junta de Andalucía ofertado por el Centro:

SERVICIO COMPLEMENTARIO VOLUNTARIO

EUROS

☐

SERVICIO DE ENFERMERÍA

2.90 .-€/MES.

☐

SERVICIO DE ENFERMERÍA

29.00 .-€/ANUAL.

En Málaga, a _____

Fdo: _____