Generalitat de Catalunya
Departament d'Ensenyament

Informe mèdic sobre la malaltia de l'alumne/a

Dades del facultatiu/iva

Cognoms i nom _____

Número de col·legiat/ada _____

Diagnòstic

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Previsió aproximada del temps que l'alumne/a no podrà assistir a l'escola

_____

_____

_____

_____

_____

_____ , ____ d _____ de 200_

Signatura del facultatiu/iva