

ANNEX 4

Memòria de la formació específica del Programa Alerta Escolar Balear per al curs 2015-2016

Nom del centreCodi:

Població:.....

- Relació definitiva de participants en la formació específica del Programa Alerta Escolar Balear (curs 2015-2016)

Nom i Llinatges	Docent/auxiliar tècnic educatiu /educador/a (especificar)	DNI	Avaluació positiva de la formació (Sí/No) (Emplenar per l'Administració)	Ensenyament impartit

- **Formació rebuda pel centre educatiu i activitats sanitàries que se'n deriven. Es farà referència a les activitats sanitàries que s'hagin produït durant el transcurs de l'any escolar, amb casos reals d'alumnes.**

a) Plans d'actuació sanitari realitzats en el curs 2015-2016

Data	Pla d'actuació sanitari

b) Avaluació i persona/es responsable/s del Pla d'actuació sanitària:

- Avaluació de la formació rebuda.
- Avaluació de resultats i de les possibles actuacions sanitàries derivades.
- Nom i DNI de la persona/es responsable/s del Pla d'actuació sanitària i de la medicació lligada al Pla.

- **Coordinació amb agents externs:**

a) Marqueu amb una creu si les accions esmentades més avall s'han dut a terme:

Hi ha hagut alguna actuació sanitària en la qual han participat altres institucions de la comunitat.	
El centre escolar ha tramitat els formularis d'inscripció dels casos pertinents amb el 061.	

b) Valoració de la coordinació amb el 061 (marqueu amb una creu):

☐ Insuficient ☐ Acceptable ☐ Bona ☐ Molt Bona

Observacions:.....
.....
.....

....., dede 20...

El director/la directora del centre

Senyor/Senyora.....

(Signatura)

Direcció General d'Innovació i Comunitat Educativa (Servei de Suport Educatiu)