

AUTORITZACIÓ D'URGÈNCIES PER AL·LÈRGIES/INTOLERÀNCIES/MALALTIES

En/na.....amb DNI número.....
com a pare/mare o tutor/a legal de l'alumne/a
autoritzo a portar a l'infant a urgències mèdiques en cas que algun membre de l'Escola Mas
Falcó ho consideri necessari.

Signatura pare/mare o tutor/a legal

Barcelona,de.....de 20.....