



AUTORITZACIÓ PER ACTUACIONS SANITÀRIES D'URGÈNCIA

Benvolguda família,

Davant de qualsevol accident que es produeixi durant l'horari lectiu, el centre intervindrà posant les mesures al seu abast. En cas d'accident d'una certa importància, ens posarem en contacte amb la família per informar-la de l'estat del seu fill o filla i valorar conjuntament les mesures més adequades a prendre.

En cas de no localitzar-vos o que el problema sigui greu, demanem la vostra autorització per poder actuar prenent les decisions mèdico-sanitàries que siguin necessàries, sota direcció facultativa.

Aquesta autorització signada tindrà validesa mentre l'alumne/a estigui escolaritzat/da en aquest centre o es manifesti el contrari per escrit.

Sant Quintí de Mediona, de 202

Dades de l'alumne/a i dels pares o tutors legals

Nom i cognom de l'alumne/a

Nom i cognoms del pare, mare o tutor/a legal de l'alumne/a
DNI/NIE/Passaport

Autoritzo

A l'equip docent del centre a prendre les decisions mèdico-sanitàries que siguin necessàries en cas d'urgència per impossibilitat de localitzar la família i sota direcció facultativa.

Signatura

Sant Quintí de Mediona,de.....de 202
