



Jo, en/na _____

amb el DNI _____ com a mare/ pare/tutor legal

de l'alumne/a _____

Autoritzo:

SI ☐ NO ☐	A portar el meu fill/a al Centre d'Assistència Primària (CAP) de Santa Coloma de Queralt, si les educadores responsables ho creuen convenient, fent extensiva aquesta autorització a les decisions medico-quirúrgiques que calgui adoptar en cas d'extrema urgència, sota la direcció facultativa pertinent, si ha estat impossible la meua localització.
SI ☐ NO ☐	A posar al meu fill/a ARNIDOL (àrnica) si les educadores responsables ho creuen convenient mentre duri l'estada a la llar d'infants.
SI ☐ NO ☐	A realitzar les sortides programades durant el curs per Santa Coloma de Queralt

Lloc i data

Signatura