

## NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO

--

D/DOÑA ..... DNI.....

PADRE            MADRE            TUTOR




Del alumno/a, escolarizado en la E.E.I. "La cigüeña María" en el curso 20...../20.....:

Autorizo que, en caso de enfermedad o urgencia, mi hijo/a sea trasladado a un centro de salud u hospital en transporte oficial; y si estos medios tuvieran demora, autorizo para que sea trasladado en transporte particular. Para que conste a efectos oportunos:

Fecha:	Firma y DNI:
--------	--------------

Autorizo a la Escuela para que administren a mi hijo/a en caso de que tenga fiebre (a partir de 38º), un antipirético.

Antipirético..... Dosis.....

Fecha:	Firma y DNI:
--------	--------------

### ENFERMEDADES:

Enfermedades que ha padecido o padece.....

¿Ha sido necesario hospitalizarle alguna vez? Causa.....

¿Tiene algún tipo de alergia?.....

¿Toma algún medicamento habitualmente?.....

OBSERVACIONES:
----------------

Autorizo a mi hijo/a a realizar las salidas que la E.I. "La cigüeña María" tenga previstas en las programaciones y Plan Anual para el curso 20...../20.....

Fecha:	Firma y DNI.
--------	--------------