

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO

| |
|--|
| |
|--|

D/DOÑA

DNI.....

PADRE MADRE TUTOR

Del alumno/a, escolarizado en la E.I. "La cigüeña María" en el curso 2024/2025:

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 2024/2025.

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

Autorizo a la E.I. "La cigüeña María" para que realicen fotos y vídeos que apoyen la actividad pedagógica del aula.

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

Autorizo a la E.I. "La cigüeña María" para que las fotos y vídeos realizados con fines pedagógicos se expongan en la página web de la escuela

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