El FSE invierte en tu futuro

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL

Programa financiado por el Ministerio de Educación y Formación Profesional

Comunidad de Madrid

Colegio Bilingüe

CEIP Las Castañeras
C/ Andalucía 8
Tlf: 916091283

AUTORIZACIÓN PARA TRASLADAR A UN/A ALUMNO/A EN CASO DE ACCIDENTE

D/Dña. ……

Con D.N.I./N.I.E:…….

D/Dña. ……

Con D.N.I/N.I.E:……

Como tutores/as del/de la alumno/a…….

AUTORIZAMOS

Que ante situaciones de urgencia o emergencia acaecidas de forma accidental o inesperada, y siempre que no se nos localice o nos encontremos en esos momentos fuera de la localidad, se traslade a nuestro/a hijo/a a un servicio de urgencias médicas con el acompañamiento de un miembro del centro educativo.

Arroyomolinos a ___ de _____ de _____

Firma del/de la tutor/a 1

Firma del/de la tutor/a 2

Antes del traslado, el Centro educativo se pondrá en contacto con la madre/padre o tutor/a legal y, si fuera necesario, con el servicio de emergencias.