



Colegio de Educación Infantil y Primaria
Ramiro de Maeztu
C.I.F Q2868734A



VICEPRESIDENCIA, CONSEJERÍA
DE EDUCACIÓN Y UNIVERSIDADES

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN ALUMNADO CON ALERGIAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Don/Doña con DNI, en calidad de
padre/madre/tutor legal del alumno/a matriculado/a
en el CEIP Ramiro de Maeztu en el curso de Educación Infantil/Primaria:

Autorizo al personal docente del centro, para que, en caso de urgencia en la actividad de
.....que tiene lugar el día de
..... de 202..., le administre la medicación prescrita para su alergia, eximiéndole
de toda responsabilidad.

Y para que así conste y surta los efectos oportunos, firmo la presente en
..... adede 202....

Fdo:.....