AUTORIZACIÓN 20….

Por la presente autorizo a mi hijo/a …….
de …… sección ……. A ser cambiado, en caso de que se moje o se orine, por la preceptora o docentes del jardín.

SÍ NO (REDONDEAR LO QUE CORRESPONDA)

Autorizo a que mi hijo/a sea atendido por el servicio de emergencia EMECA, en caso de accidente.

SÍ NO (REDONDEAR LO QUE CORRESPONDA)

Se solicita, por favor, completar con los datos actualizados para poder comunicarnos, en caso de ser necesario.

D.N.I. del alumno: …… Nacionalidad: …… Fecha de nac.: ……..

Domicilio actualizado: ……

Tel. particular: ……

Celular de la madre: …… Celular del padre: ……

Otros: ……..

Dirección de e-mail: ……..

Firma del padre/madre/tutor: ……

Aclaración de la firma: ……..

D.N.I.: ……..