



CEIP Victorio Macho
Consejería de Educación, Cultura y Deportes

Ctra. Ciudad Real, 6
45112 Burguillos de Toledo (Toledo)
Telf. y Fax 925393288 45000357.cp@edu.jccm.es
<http://ceip-victoriomacho.centros.castillalamancha.es>



AUTORIZACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE ESCOLAR

DATOS DEL ALUMNO:

NOMBRE	
PRIMER APELLIDO	
SEGUNDO APELLIDO	

DATOS DE LA MADRE O TUTORA LEGAL.

NOMBRE	
PRIMER APELLIDO	
SEGUNDO APELLIDO	
D.N.I.	

DATOS DEL PADRE O TUTOR LEGAL.

NOMBRE	
PRIMER APELLIDO	
SEGUNDO APELLIDO	
D.N.I.	

AUTORIZO al centro para que en caso de requerir atención médica por accidente leve dentro del período lectivo y no habiendo sido posible localizarnos, sea acompañado al centro médico más cercano.

Para que así conste, firmo el siguiente escrito.

Burguillos de Toledo, a _____ de _____ de _____

Firma de la madre o tutora legal

Firma del padre o tutor legal

Esta opción será válida desde la fecha arriba indicada hasta que el alumno/a cese su escolarización en este centro.

Podrá ser modificada en cursos sucesivos en los cinco primeros días hábiles de septiembre, antes de dar comienzo la actividad lectiva.