

AUTORITZACIÓ D'ASSISTÈNCIA A LES COLÒNIES DEL COLLELL

(a retornar a l'Escola)

En/ na _____ amb DNI _____

Pare/ mare de l'alumne/a _____

AUTORITZA al seu fill/a a assistir al cap de setmana de treball organitzat per l'Escola Municipal de Música Blai Net a la casa del Collell, Santa Maria de Corcó, els dies 11 i 12 de maig de 2013

TAMBÉ AUTORITZA: als professors a prendre les mesures d'urgència mèdic-quirúrgiques que sota prescripció facultativa fossin necessàries.

I DECLARA, que les dades mèdiques i/o alimentàries consignades a continuació, sobre el seu fill/a, són certes:

Ha de prendre alguna medicació durant el cap de setmana? _____

Pateix alguna malaltia que haguem de tenir en compte? _____

Té algun tipus d'al·lèrgia? Hi ha algun aliment que no pugui prendre?

Hi ha algun problema a l'hora de dormir?

Observacions

Sant Boi de Llobregat, _____ de maig de 2013

Telèfons de contacte:

Pare: _____

Mare: _____

Altres: _____

Signatura