

**AUTORITZACIÓ PER CURAR O DESPLAÇAR ALUMNES EN CAS DE
MALALTIA O ACCIDENT**

En/na..... amb DNI.....

Pare/mare/tutor legal de l'alumne/a.....
..... de..... curs de.....

Com alumne de..... curs de.....

AUTORITZO A L'IES TONA

- 1.- A realitzar les primeres cures en cas de lesió o petit accident.
- 2.- A traslladar el meu fill/a // o a ser traslladat al CAP de Tona, acompanyat d'un professor/a del centre en cas de malaltia o accident, amb vehicle particular, si fos necessari.
- 3.- Que puguin ser aplicades les proves i procediments mèdics que els professionals sanitaris aconsellin.

Tona,.....dede 200...

Signatura del pare/mare/tutor legal