



AUTORIZACIONES.

Autorización para suministrar medicamentos

Yo padre, madre o tutor legal del alumno/a
..... del grupo

autorizo al centro a que, en caso de que sea necesario, suministren a mi hijo/a los siguientes
medicamentos:

.....
.....
.....
.....

Esta autorización tiene como finalidad poder suministrar a su hijo/a medicamentos para dolencias
leves(dolores de cabeza, menstruación, etc.) Según la legislación vigente en caso de contar con su
autorización el centro no podrá dar ningún tipo de medicamento.

Fdo.



AUTORIZACIÓN PARA LLEVAR AL ALUMNO A UN CENTRO DE SALUD

Yo padre, madre o tutor legal del alumno/a..... del grupo..... Autorizo al centro a que, en caso de que sea necesario, trasladen a mi hijo/a al centro de salud para recibir la atención necesaria.

Esta autorización tiene como finalidad únicamente que un responsable del centro escolar pueda trasladar a su hijo/a al centro de salud. En todo caso, ante cualquier incidencia de este tipo el centro se pondrá en contacto con ustedes que serán quienes decidan las medidas a adoptar.

Según la legislación vigente en caso de no contar con su autorización el centro no podrá en ningún caso trasladar al alumno.

Fdo.....



**AUTORIZACIÓN PARA ACUDIR DURANTE EL CURSO
ESCOLAR A ACTIVIDADES FUERA DEL CENTRO**

Yo padre, madre o tutor
legal del alumno/a..... del
grupo..... Autorizo a mi hijo/a a acudir, durante el presente curso escolar,
a las actividades que sean programadas fuera del Centro escolar y en horario escolar.

El centro únicamente informará de la actividad a realizar el día antes de la misma.

Firmado.....

**AUTORIZACIÓN PARA ACUDIR DURANTE EL CURSO
ESCOLAR A ACTIVIDADES FUERA DEL CENTRO**

Yo padre, madre o tutor
legal del alumno/a..... del
grupo..... Autorizo a mi hijo/a a acudir, durante el presente curso escolar,
a las actividades que sean programadas fuera del Centro escolar y en horario escolar.

El centro únicamente informará de la actividad a realizar el día antes de la misma.

Firmado.....