

AUTORIZACIÓN ASISTENCIA SANITARIA

En caso de asistencia sanitaria urgente se avisará con la misma urgencia a la madre/padre/tutor legal, para ser informados y pedir autorización si fuera necesario acerca de las medidas sanitarias a tomar, pero en caso de no ser localizados se atenderá a la urgencia médica con los criterios que adopte el personal sanitario aceptando la madre/padre/tutor legal dicho criterio.

Respecto al tratamiento de los datos de salud del alumn@ implica el consentimiento expreso de autorizar el traslado de esos datos al personal sanitario en caso de urgencia médica.

Dada la trascendencia de las posibles decisiones a tomar en caso de urgencia médica los abajo firmantes se comprometen informar al CP Condado de Noreña de los posibles cambios en los datos de carácter personal o de salud (alergias, enfermedades, etc.) y sobre manera en los medios o mecanismos de localización (números de teléfono, etc.).

En _____ a _____ de _____ de 20__

Fdo. madre/padre/tutor legal

Fdo. madre/padre/tutor legal