



**C.P.B. HÉROES DEL 2 DE MAYO**  
 C/ Orient Express s/nº  
 28770 Colmenar Viejo - Madrid -  
 Tfno: 916 288 889



Dirección de Área Territorial  
 Madrid Norte  
**CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN E  
 INVESTIGACIÓN**



## **AUTORIZACIÓN PARA TRASLADO AL CENTRO DE SALUD Nº 18**

**Alumno/a:**

<b>Curso:</b>	Educación Infantil	3 años	4 años	5 años			
	Educación Primaria	1º	2º	3º	4º	5º	6º

D/Dª: \_\_\_\_\_, con DNI: \_\_\_\_\_ y  
 D/Dª: \_\_\_\_\_, con DNI: \_\_\_\_\_,  
 como \_\_\_\_\_ del alumno/a.

**AUTORIZAMOS**

**NO AUTORIZAMOS**

al personal del centro para trasladar a mi hijo/a al Centro de Salud de la localidad en horario lectivo en caso de **necesidad médica urgente\***.

**Firma de madre, padre y/o tutoras/es legales**

Fdo.:

Fdo.:

En Colmenar Viejo, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

\*Nota: Antes de tomar esta medida de carácter extraordinario, en cualquier caso, se comunicará a la familia y se llamará al 112 siguiendo las instrucciones de los profesionales del servicio de emergencias.