

## Consentimiento y contacto de emergencia



Este formulario debe ser llevado por el personal cuando los niños estén fuera del centro de cuidado infantil

<b>Nombre del niño (nombre de pila, apellido)</b>		
<b>Fecha de nacimiento</b>		
<b>AVISO DE ALERGIA</b> ¿El niño tiene alergias? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO En caso afirmativo, enumere todas las alergias en la casilla requerida.		
<b>Información de contacto del padre/madre o tutor</b>		
<b>Nombre (nombre de pila, apellido)</b>		<b>Relación</b>
Dirección particular (calle, ciudad, código postal)		
Teléfono principal	Dirección de correo electrónico	
Dirección (calle, ciudad, código postal)		Teléfono del trabajo
<b>Nombre (nombre de pila, apellido)</b>		<b>Relación</b>
Dirección particular (calle, ciudad, código postal)		
Teléfono principal	Dirección de correo electrónico	
Dirección (calle, ciudad, código postal)		Teléfono de trabajo
<b>Información de contacto de emergencia requerida:</b> persona que no sea el padre/madre o el tutor que esté autorizada para recoger al niño		
Nombre (nombre de pila, apellido)	Teléfono	Relación
Nombre (nombre de pila, apellido)	Teléfono	Relación
Nombre (nombre de pila, apellido)	Teléfono	Relación
<b>Información médica requerida</b>		
<b>Proveedor de atención médica primaria</b>		<b>Teléfono</b>
<b>Problemas de salud</b> (por favor, explique)		
<b>Alergias</b>		
<b>Autorización del padre/madre o tutor</b>		
En caso de emergencia, el centro de cuidado infantil tiene mi permiso para proporcionar u obtener tratamiento médico de emergencia, incluido el transporte del niño en ambulancia o vehículo, si es necesario. Se notificará al padre/madre/tutor del niño lo antes posible.		
<b>Firma del padre/madre/tutor</b>		<b>Fecha</b>
<i>(Este formulario debe completarse y firmarse anualmente)</i>		