



ANNEX 3. Autorització per al trasllat al centre de salut més proper en cas d'accident lleu

 Govern de les Illes Balears Conselleria d'Educació i Cultura	 Govern de les Illes Balears Conselleria de Salut i Consum
Autorització per traslladar un alumne / una alumna en cas d'accident durant el curs 20...../20.....	
Nom i llinatges de l'alumne/alumna:	
.....	
Centre educatiu:	
Curs:	
Nom i llinatges del pare / de la mare o del tutor / de la tutora legal:	
.....	
Núm. del document d'identitat:	
Com a pare / mare / tutor / tutora legal, AUTORITZ el trasllat de l'alumne/ alumna en qüestió a un centre sanitari amb l'acompanyament d'un membre del centre educatiu en el cas d'un accident lleu.	
....., d de 20	
[rúbrica]	

