



FICHA DE EMERGENCIA:

Yo _____ responsable del alumno _____

autorizo no autorizo (circular el correcto) al kínder **MAGIC MOMENTS** a tomar las medidas necesarias en el caso de una emergencia que requiera acción inmediata.

Hospital al que prefiere se lleve al niño(a) _____

Nombre y tel. del Dr. _____

Teléfonos de emergencia: mama _____

papa _____

Otros contactos en caso de no controlar a los padres _____

Además **autorizo no autorizo (circular el correcto)** al kínder **MAGIC MOMENTS** a administrar medicamento (Tylenol) para la fiebre/dolor en caso de no controlar a los padres y que el kínder considere que sea necesario.

Firma del responsable