



Casa y Taller Montessori A.C.



PERMISO DE TRASLADO EN CASO DE ACCIDENTE Y SEGURO ESCOLAR

Autorizamos a movilizar al alumno(a) de tipo de sangre al servicio de urgencias más cercano en caso de así ameritarlo, e iniciar el trámite con la aseguradora del colegio y estoy consciente que si sobrepasara el límite contratado con la aseguradora el costo será cubierto por mí, en su totalidad.

Firma del papá: _____ Firma de la mamá: _____

Nombre y teléfono de dos personas a quienes podamos recurrir en caso de emergencia:

Nombre:

Teléfono: Celular:

Nombre:

Teléfono: Celular:

Estoy enterado y de acuerdo en que en Casa y Taller Montessori A.C, en donde he decidido inscribir a mi hijo durante el ciclo escolar tienen contratado un seguro contra accidentes que cubre la cantidad de **\$30,000.00 (treinta mil pesos 00/100 m.n)** para reembolso de gastos médicos y de **\$40,000.00 (cuarenta mil pesos 00/100 m.n)** por pérdidas orgánicas. Así mismo acepto que en caso de haber un evento en el que los gastos hospitalarios y de recuperación posterior ascendieran a la cantidad contratada por parte del colegio, será mi responsabilidad cubrirlo en tiempo y forma.

Autorizo que, en caso de accidente, intoxicación repentina por alergia o desvanecimiento inexplicable, sea llevado a un servicio médico de la elección de las autoridades escolares (Dirección general, Servicios escolares, Departamento de Calidad o Departamento Administrativo) y que sea intervenido por urgencia bajo las instrucciones del médico que los atienda. Esto en caso de que después de haber intentado localizarnos no nos encuentren.

Nombre y firma del Padre o Tutor

Verónica Guadalupe Vega Huesca

Testigo por parte del colegio

Fecha de aceptación:

Ciclo Escolar: Grado a cursar: Sección:

Nombre del niño: