

AUTORITZACIÓ TRASLLAT EN VEHICLE PRIVAT

En/na _____

amb DNI _____ pare/mare/tutor del nen/a _____

_____, autoritza al trasllat, en el cas d'atenció mèdica no urgent ni especialitzada, del meu fill/a o tutelat/da per part d'algun responsable de la Casa de Colònies o de Lleure i Aventura Hozxtrem, S.L. a un centre hospitalari (sempre amb previ avís al pare, mare o tutor responsable), en vehicle privat.

, d de 20__

Pare/Mare/tutor/a