



AUTORIZACIÓN TOMA DE TEMPERATURA MENORES DE EDAD

Autorizo a que a mi hijo/hija, le sea tomada la temperatura diariamente por parte del personal de Residencia que corresponda, como medida preventiva adoptada por este centro y contemplada en el protocolo Covid.

RESIDENCIA ESCOLAR "SAN ROQUE". San Roque (Cádiz)

AUTORIZACIÓN PATERNA, MATERNA O DEL REPRESENTANTE LEGAL PARA MENORES DE EDAD.

Padre/madre/representante legal

D.N.I.....,

Dirección.....

Teléfono de contacto familiar.....

En....., a..... de..... de 20.....

Firma:

D/Dña.....



AUTORIZACIÓN MAYORES EDAD TOMA DE TEMPERATURA

Yo,con, D.N.I., autorizo al personal de la Residencia Escolar "San Roque", a la toma de temperatura como medida preventiva adoptada por este centro y contemplada en el protocolo covid.

En....., a..... de..... de 20.....

Firma:

D/Dña.....