

**FORMULARIO DE EMERGENCIA PARA ESTUDIANTES**

(Apellido del estudiante) (Primera) (Medio) (Fecha de nacimiento)

(Dirección) (Teléfono #)

(Apellido del padre / tutor) (Primera) (Medio) (Apellido del padre / tutor) (Primera) (Medio)

(Relación con el estudiante) (Teléfono #) (Relación con el estudiante) (Teléfono #)

(Dirección) (Dirección)

(Correo electrónico) (Correo electrónico)

Por favor, indique los contactos de emergencia que hayan aceptado ser contactados en relación con el bienestar de su estudiante y que puedan estar autorizados para recogerlo del colegio o recogerlo en el transporte **. ESTO DEBE COMPLETARSE.**

1. (Nombre) (Dirección) (Teléfono #)

2. (Nombre) (Dirección) (Teléfono #)

DATOS DE SALUD

(Diagnóstico – Salud Médica / Mental)

(Diagnóstico - Médico / Salud Mental, continuación)

(Alergias)

(Medicamentos actuales)

(Medicación actual, continuación)

(Médico / Pediatra del estudiante) (Dirección del médico / pediatra) (Teléfono #)

(Nombre del titular de la póliza de seguro médico) (Compañía de seguros médicos) (Seguro médico o asistencia médica #)

Por la presente atestigo que la información anterior es precisa y completa.

(Nombre impreso del padre / tutor) (Firma) (Fecha)