



Escuelas Publicas De Paterson
Departamento de Educacion Infantil
&
Centros Pre-escolares Abbott

Autorizacion para la Divulgacion de Informacion

Datos del niño:

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____

Direccion: _____

Nombre del centro pre-escolar: Paterson Day Care 100

Este Consentimiento trata de permitir al personal proporcionar un mayor servicio que sera utilizado para garantizar la seguridad de su niño/a en relacion a sus problemas medicos como reacciones alergicas y medicaciones. Esta informacion no sera usada para otros fines.

Yo (padre o tutor legal) autorizo la divulgacion de la informacion medica (enfermedades, alergias y tratamientos medicos) que he dado al centro preescolar, al personal de dicho centro, y al personal de las Escuelas Publicas de Paterson y enfermeras escolares para ser compartido con profesionales envueltos en el cuidado del niño/a nombrado.

Firma del padre o tutor

Fecha