

Permiso de traslado en caso de accidente.

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 hij@ durante el ciclo escolar 2012-2013, 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.

Nombre y firma del Padre o Tutor

Verónica Guadalupe Vega Huesca

Testigo por parte del colegio

Fecha de aceptación:

Ciclo Escolar 2012-2013 Grado a cursar: Sección:

Nombre del niñ@: