

CONSENT TO TREAT MINOR CHILDREN

**** Todos los estudiantes-Por favor rellenad ambas partes
(español e inglés)**

I, _____, parent or legal guardian of
_____, do hereby consent to any
medical care and the administration of anaesthesia
determined by a physician to be necessary for the welfare of
my child while said child is under the care of Live N Learn or
host families.

This authorization is effective from June 30th to July 31st, 2021.

Signature of Parent or Legal Guardian:

Telephone: +34

Date:

Yo, _____, tutor legal de
_____, con el presente documento doy
permiso para proporcionar tratamiento médico y para la
administración de anestesia requeridos por el personal medico
pertinente para el bienestar de mi hijo o hija durante la
estancia con una familia anfitriona con la empresa Live N
Learn..

Esta autorización es efectiva entre el 30 de junio de 2021 y el 31
de Julio de 2021.

Firma del tutor legal:

Teléfono: +34

Fecha: