

## Solamente para menores de edad

Nombre completo de la madre:

No. de teléfono:

Nombre completo del padre:

No. de teléfono:

o tutor legal:

No. de teléfono:

## Información del aval

### ¿Quién es el responsable del pago?

Nombre:

Relación:

Fecha de nacimiento:

Número de seguro social:

No. de identificación:

Dirección:

Ciudad:

Estado:

Código postal:

Empleador:

# de trabajo:

# de casa:

# de celular:

## Firma

Nombre con letra de molde:

Padre / Tutor legal (encierre en un círculo su relación)

Firma:

Fecha:

## Permiso del padre

Para muchas familias es difícil acompañar a su hijo a cada consulta. Si su hijo necesita varias consultas, su firma a continuación nos permitirá tratarlo en su ausencia.

Doy permiso para que mi hijo \_\_\_\_\_  
sea tratado en mi ausencia.

## Firma

Nombre en letra de molde:

Padre / Tutor legal (encierre en un círculo su relación)

Firma:

Fecha: