

**AUTORIZACIÓN MATERNA/PATERNA
PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LECHE MATERNA EN LA ESCUELA INFANTIL**

PR06-04

D./D^a con DNI n^o..... padre/madre del niño/a
..... nacido/a el /..... /..... y escolarizado/a en la
Escuela Infantil Municipal

AUTORIZA

A la Escuela Infantil..... a alimentar al citado lactante con la leche materna que voy a proporcionar diariamente a la Escuela para tal fin.

Para ello me comprometo a llevar a la Escuela Infantil la leche extraída según las medidas higiénicas establecidas, esto es: envasada en biberones, uno por cada toma, correctamente identificados con fecha de consumo, nombre y apellidos del lactante y transportados en recipientes refrigerados que mantengan la temperatura entre 0°C y 4°C.

DECLARA

Que ha sido informado/a por la Dirección de la Escuela Infantil Municipal de la posibilidad de que sea la propia la madre quien amamante al niño/a en el centro y que conoce el proceso de almacenamiento, conservación y posterior administración de la leche materna que se realiza en la Escuela Infantil.

Que exime totalmente al Patronato de Educación y Bibliotecas del Ayuntamiento de Zaragoza como Administración Titular, y a la Escuela Infantil y a su personal de las consecuencias derivadas del contenido inadecuado, envasado y transporte, de la leche materna, asumiéndolas como responsabilidad propia.

Y para que así conste, firmo la presente autorización.

Zaragoza, a _____ de _____ de 2.0__

Firmado