A TODAS LAS FAMILIAS:

De acuerdo con el convenio suscrito con la compañía de Seguros, se recuerda que para cualquier atención médica que precisen vuestros hijo/as por percances ocurridos en el Centro y que no hayan podido ser subsanados en el mismo, deberán acudir a la Clínica Mompía, **NO** a Valdecilla.

En Revilla de Camargo, a _____

Recibí la información respecto a la Compañía de Seguros del Centro
Firma del padre, madre, tutor/a.