

AUTORIZACIÓN

Nosotros..... mayores de edad, domiciliados y residenciados en....., en la dirección....., por este documento manifestamos libremente:

- 1.- Que somos los representantes legales, padres de, identificada con la tarjeta de identidad número....., lo cual acreditamos con el registro civil de nacimiento.
- 2.- Que no tenemos ninguna limitación legal en el ejercicio de la representación legal de nuestra menor hija.
- 3.- Que, estamos enterados del deseo de nuestra hija de someterse libre y voluntariamente al siguiente procedimiento:
- 4.- Que, hemos sido informados cualificadamente sobre el procedimiento, las bondades como los riesgos del mismo, en consentimiento informado separado que hace parte de la presente manifestación de voluntad.
- 5.- De manera expresa, otorgamos nuestro consentimiento y autorización para que nuestra hija se someta a la intervención quirúrgica antes descrita, a practicarse por el doctor.....

En constancia firmamos a los Días del mes de del año..... en la ciudad de

Los padres

.....

C.C.

C.C.

La menor

.....