

	<b>TRATAMIENTO DE ACCIDENTES PERSONALES</b>		<b>Código</b>	
			CE-PD-00X	
	<b>Fecha de elaboración</b>	<b>Fecha de Actualización</b>	<b>Versión</b>	<b>Página</b>
	(24-02-2020)	(00-00-0000)	1	1 de 6

Anexo.

### Modelo de carta de autorización

Santiago de Cali, \_\_\_\_\_

Señores;

\_\_\_\_\_

La ciudad

Cordial saludo,

Yo \_\_\_\_\_, con cédula de identidad No. \_\_\_\_\_ de la ciudad de \_\_\_\_\_, con cargo de director administrativo y/o Gerencia General, del Instituto de Capacitación Nuestra de Fátima; en representación de la institución, autorizo al estudiante \_\_\_\_\_, con número de identificación \_\_\_\_\_, para uso de póliza de accidentes personales (AP) N° \_\_\_\_\_, por evento de \_\_\_\_\_ acontecido en la fecha \_\_\_\_\_ en la ciudad de \_\_\_\_\_.

**Atentamente,**

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_