

AUTORIZACIÓN ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y EXTRAESCOLARES

ACTIVIDAD PROGRAMADA:

Visita a	
Profesores responsables	
Fecha de realización	
Hora de salida	
Hora de llegada	
Material necesario	
OBJETIVOS	
Fecha de entrega de esta autorización	

Autorización familiar

D/D^a _____ padre/madre/tutor-a (táchese lo que no proceda) del alumno/a _____ del curso _____, con DNI: _____, autoriza a su hijo/a a participar en la actividad _____ y a que realice el desplazamiento previsto.

Firma:

