

AUTORIZACIÓN

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS
Y EXTRAESCOLARES

CURSO ESCOLAR:/.....

D/Dña:

matriculado/a en el I.E.S. POLITÉCNICO

CURSO	GRUPO

Domicilio de contacto:

Teléfono de contacto:

PARTICIPO en la ACTIVIDAD:

Descripción de la actividad:

que tendrá lugar en la fecha/s:

	Lugar	Hora
Con salida:		
Con llegada:		

Observaciones:

Acompañados por los profesores:

D/D^a

D/D^a

D/D^a

Igualmente eximo de responsabilidad al I.E.S. Politécnico y a los/as profesores/as acompañantes de cualquier hecho derivado de conductas o actuaciones improcedentes realizadas por mi hijo/a, durante el desarrollo de la actividad ⁽¹⁾.

Soria, a de de 202...

Firmado:

D.N.I.:

⁽¹⁾ El alumnado del I.E.S. Politécnico está sujeto a la normativa establecida en el Reglamento de Régimen Interno vigente en el Centro.