

**AUTORIZACIÓN PATERNA
ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS
Y EXTRAESCOLARES**

CURSO ESCOLAR/.....

D/Dña: como padre/madre, tutor/a

del alumno/a: de edad: años,

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

CURSO	GRUPO

AUTORIZO a mi hijo/a a participar en la **ACTIVIDAD**:

Descripción de la actividad:

que tendrá lugar en la fecha/s:

.....

	Lugar	Hora
Con salida:		
Con llegada:		

Observaciones:

PROFESORES ACOMPAÑANTES

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 201 ...

Firmado:

D.N.I.:

Teléfono y dirección de contacto:

CONSIENTE

NO CONSIENTE

Al CENTRO IES POLITÉCNICO el tratamiento de la imagen/voz de su hijo/a o de mi imagen/voz (si el alumno tiene 14 años o más), para la actividad anteriormente citada.

CONSIENTE

NO CONSIENTE

A MEDIOS DE COMUNICACIÓN el tratamiento de la imagen/voz de su hijo/a o de imagen/voz (si el alumno tiene 14 años o más), para la actividad anteriormente citada.

Soria, a de de 201 ...

FIRMADO.....

FIRMADO.....

DNI.....

DNI.....

(Padre/madre/tutor-a del alumno)

(Alumno/a de 14 o más años)

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