

MODELO AUTORIZACIÓN ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS*

D/D^a _____ con

DNI _____, como padre/madre/tutor del alumno/a:

_____ curso: _____

AUTORIZO a mi hijo/a a participar en la actividad complementaria denominada:

propuesta por el centro, que se desarrollará el día: _____

En Torrelodones, a ____ de _____ de _____.

FIRMA DEL PADRE/MADRE/TUTOR

FDO. _____

* Entregar debidamente cumplimentado y firmado al tutor/a.