

AUTORIZACIONES DE LA FAMILIA

Don/Doña: _____, con DNI o Pasaporte nº: _____
Como padre / madre o tutor legal del alumno/a: _____
a partir del curso académico ____ / ____, mientras no modifique esta decisión:

EDUCACIÓN INFANTIL CURSO

3 años 4 años 5 años

EDUCACIÓN PRIMARIA CURSO

1º 2º 3º 4º 5º 6º

1. RECOGIDA DE MI HIJO/A

Finalizado el horario escolar autorizo a que recojan a mi hijo/a las personas:

- Nombre: _____ DNI: _____ parentesco: _____
 Nombre: _____ DNI: _____ parentesco: _____
 Nombre: _____ DNI: _____ parentesco: _____
 AUTORIZO que salga del centro con su hermano/a mayor: _____
 AUTORIZO que salga solo/a del centro. (Nombre) (curso)

Firma de padre, madre o tutor legal

Fdo: _____
_____ a _____ de
Septiembre de 20__

2. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

AUTORIZO

A que mi hijo/a salga del colegio, con la supervisión del profesorado, para realizar las actividades complementarias programadas que se realicen dentro de la localidad.

NO AUTORIZO

A que mi hijo/a salga del colegio, con la supervisión del profesorado, para realizar las actividades complementarias programadas que se realicen dentro de la localidad.

Firma de padre, madre o tutor legal

Fdo: _____
_____ a _____ de
Septiembre de 20__

3. PUBLICACIÓN DE IMÁGENES

AUTORIZO, a que se publiquen imágenes o fotografías de mi hijo/a en la página web del colegio, en exposiciones, murales, actividades o cualquier otro documento del centro, siempre sin ánimo de lucro.

NO AUTORIZO, a que se publiquen imágenes o fotografías de mi hijo/a en la página web del colegio, en exposiciones, murales, actividades o cualquier otro documento del centro, siempre sin ánimo de lucro.

Firma de padre, madre o tutor legal

Fdo: _____
_____ a _____ de
Septiembre de 20__

4. ACCIDENTES

AUTORIZO

A la dirección del centro, para que tome las medidas que estime más oportunas ante un accidente o una urgencia médica, para la atención de mi hijo/a.

NO AUTORIZO

A la dirección del centro, para que tome las medidas que estime más oportunas ante un accidente o una urgencia médica, para la atención de mi hijo/a.

Firma de padre, madre o tutor legal

Fdo: _____
_____ a _____ de
Septiembre de 20__