**INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO 20-21**

Estimados padres/madres:

Con el fin de mejorar la consecución de las competencias clave en los alumnos/as, el Centro va a realizar el **Programa de Acompañamiento Escolar,** en el que se ofrecerá al alumnado las herramientas y técnicas que les permita mejorar su rendimiento escolar y adquirir una motivación positiva hacia su aprendizaje, entre otras ventajas.

Esta actividad será impartida por profesorado del propio centro y/o mentores y se realizará los **martes y jueves de 16:00 a 18:00 h,** en las instalaciones del centro, siendo gratuita para el alumnado.

Vuestro/a hijo/a ha sido propuesto/a por el Equipo Docente para asistir a dicho programa. Por tanto, solicitamos su autorización para que participe en el mismo, entregando al Centro esta hoja firmada y aportando los datos solicitados.

La Dirección del Centro

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTORIZACIÓN**

D/Dª\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con D.N.I.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ como padre/madre/tutor/tutora legal del alumno/a:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Inscrito/a en el curso y grupo\_\_\_\_\_\_\_ del C.E.I.P. “César Barrios”.

AUTORIZO a mi hijo/a a participar en el Programa de Acompañamiento Escolar y me responsabilizo del acompañamiento, la asistencia y su recogida.

Teléfonos de contacto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lepe a \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



Fdo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_