C.E.I.P. Tartessos (Huelva) **AUTORIZACIÓN ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS** NIVEL: _____

Don / Doña _____ con DNI nº _____ y como padre/madre, tutor/a de _____ alumna/o de este Centro, AUTORIZO a realizar las actividades complementarias y/o extraescolares, programadas por el Colegio y contempladas en el Plan Anual de Centro, relacionadas a continuación:

ACTIVIDAD	LUGAR	FECHA	HORA	TRANSPORTE	RESPONSABLE	FINANCIACIÓN	FIRMA Y FECHA