

I.E.S. Francisco Rodríguez Marín
Paseo San Arcadio s/n41640. Osuna (Sevilla)
Tfno. 954.822717

AUTORIZACIÓN DE LOS PADRES PARA ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES Y COMPLEMENTARIAS

D./Dña con
DNI..... como padre, madre o representante legal del alumno/a
.....
del curso grupo, autorizo a mi hijo/a a realizar la actividad:
.....,
el día....., siendo la salida a lashoras y la llegada
aproximadamente a las horas.

Asimismo, eximo de toda responsabilidad a los profesores en acciones o conductas de mi hijo/a que incumplan las reglas que éstos dicten en el desarrollo de la misma o contrarias a las Normas de Convivencia del Instituto.

Tanto la salida como la llegada serán en el Instituto y ningún alumno podrá abandonar la actividad antes de la llegada al Centro Educativo.

Indíquenos cualquier dato sobre su hijo/a que los profesores tuvieran que tener en cuenta durante la actividad (toma de medicamentos, alergias, enfermedades, mareos en los viajes, comidas especiales, etc.):

.....
.....

Escriba a continuación, por favor, el número de teléfono para contactar con Uds. al que tendrían que llamar los profesores en caso de algún incidente durante la actividad.

Tfno. de contacto:.....

Osuna, a.....de de 200.....

Firma del padre, madre o representante legal.