



AUTORIZACIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y EXTRAESCOLARES

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA		
APELLIDOS:		
NOMBRE:	CURSO:	GRUPO:

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL		
APELLIDOS:		
NOMBRE:		
☐ Padre	☐ Madre	☐ Tutor/Tutora

DATOS DE LA ACTIVIDAD	
ACTIVIDAD:	
MATERIA:	DEPARTAMENTO:
FECHA:	HORA:
OBSERVACIONES:	

AUTORIZO LA PARTICIPACIÓN DEL ALUMNO O ALUMNA EN LA ACTIVIDAD MENCIONADA

En Gijón, a de de .

Firma del representante legal