

Autorización Cambio de Actividad

D/Dña:.....y

D/Dña:.....

padre/madre/tutor del alumno/a:, curso:

que realiza la actividad dedoy/damos mi/nuestra autorización para que el/la
niño/a.....

CAMBIE SOLO/A DE ACTIVIDAD los días los días

..... a lashoras.

Firma del padre/madre/tutor

Firma del padre/madre/tutor

NOTA: EN CASO DE PATRIA POTESTAD COMPARTIDA, DEBERÁ CONSTAR AUTORIZACIÓN Y FIRMA DE AMBOS PROGENITORES O TUTORES LEGALES

