

Don/Doña.....
padre/madre del alumno/a
matriculado en CEIP Nuestra Señora de las Altices, durante toda su permanencia en el
centro.

AUTORIZO:

- A mi hijo/a para que lleve a cabo, en periodo lectivo, las actividades previstas a lo largo del curso, que impliquen salida del recinto escolar dentro de la localidad.
- A que un profesor/a o monitor/a del centro pueda llevarle al centro de salud de Villasana en caso de accidente en horario escolar. El responsable del centro informará inmediatamente a la familia de su traslado al centro de salud.

Y para que así conste, firmo la presente autorización en:

Villasana de Mena, a de de

Fdo: