

Cooperativa de Enseñanza Juan Ramón Jiménez Centro Concertado

Carretera a Los Hoyos Nº 144 (Km 3.200) - 35017 Las Palmas de Gran Canaria Tel: 928-354-008/012 Fax: 928-354-837 colegio@cooperativajuanramonjimenez.com www.cooperativajuanramonjimenez.es

AUTORIZACIÓN PARA LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y EXTRAESCOLARES (INCLUYENDO SALIDAS DIDÁCTICAS)

PADRE: Don	con DNI
MADRE: Doña	con DNI
AUTORIZO a mi hijo, hija, tutelado, tutelada:	
del nivel escolar: y con tutor o tut	ora
a realizar las actividades programadas por el C	Centro, durante todo el curso escolar
20/20 En todo momento, el alumnado	irá acompañado por el personal del
Centro. Así mismo, cada actividad será debidar	·
en las fechas próximas a su realización.	
Circunstancias de interés especial (enfer medicinales, medicación, etc.):	
Teléfonos de contacto familiar:	
Y para que conste a todos los efectos, firmo la p	oresente a de de 20
Firma del padre del alumno/alumna	Firma de la madre del alumno/alumna