
	<b>PC.01-POC.04. PLANIFICACION Y REALIZACION DE ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES Y COMPLEMENTARIAS</b>		 <b>Gobierno de Canarias</b>
	<b>F10. Circular informativa y autorización materna y paterna o representante legal del alumnado de ACE con pernoctación</b>		
	Edición: 1	Fecha: mayo 2018	

Alumno/a:	
Edad:	Curso:
Dirección:	
Teléfono/s de contacto familiar:	
Padece alguna enfermedad que le impida participar en esta actividad: ¿Cuál?	
Tratamiento especial y certificado médico (en caso necesario):	
<b>A RELLENAR POR EL PADRE Y MADRE O REPRESENTANTE LEGAL DEL MENOR DE EDAD</b>	
Don:	con DNI
Doña.:	con DNI
como padre y madre o representante legal del alumno/a:	
es conocedor de la actividad extraescolar consistente en:	
<p>Esta actividad se realizará fuera del Instituto y por lo tanto <b><u>AUTORIZA</u></b> la salida de su hijo/a del mismo, eximiendo a los profesores/as y al Centro Educativo de toda responsabilidad que por incumplimiento, imprudencia y no observancia de las normas de conducta genere el comportamiento de su hijo/a. En prueba de lo mismo firma la presente.</p>	
Fdo. Padre o representante legal	Fdo. Madre o representante legal
DNI _____	DNI _____
<b>A RELLENAR POR EL ALUMNO/A MAYOR DE EDAD</b>	
<p>El/la mayor de edad que firma la presente autorización se somete a las normas generales a tener en cuenta para participar en dicha actividad extraescolar. Se entiende que cualquier actuación que contravenga las referidas normas supone un comportamiento irresponsable por parte del alumno/a y que será susceptible, por tanto, de sanción.</p>	
Fdo. El /La alumno/a	
DNI: _____	

**ESTA FICHA DEBE SER ENTREGADA AL PROFESOR RESPONSABLE DE LA  
ACTIVIDAD ANTES DEL DÍA \_\_\_\_\_**


  
 FIRMA  
 Dirección  
*Antonia Maria Perez Rodriguez*

## CIRCULAR INFORMATIVA A LOS PADRES O REPRESENTANTES LEGALES DEL ALUMNADO

Complementaria       Extraescolar

**Actividad:**

**Organizado por:**

**Fecha:**

**Lugar de celebración:**

**Programa detallado de las actividades que se realizarán:**

- Salida a las                      h.
- Regreso a las                      h.

**Precio de la actividad:**                      € (especificar detalle)

**Transporte:**

**Material:**

**Teléfonos de urgencia y contacto con el profesorado:**

928 88 08 63 y 928 88 08 16.

Fdo. Vicedirector/a

**A ESTE DOCUMENTO DEBE ADJUNTARSE FOTOCOPIAS DEL  
DNI DE CADA UNO DE LOS PADRES O REPRESENTANTE LEGAL  
Y DE LA TARJETA SANITARIA DEL ALUMNO/A.**



FIRMA  
 DIRECCIÓN  
  
 Antonia María Pérez Rodríguez