



AUTORIZACIONES DE LA FAMILIA

D/D^a _____ con DNI pasaporte
 n° _____ como padre/madre/tutor legal del alumno/a: _____
 _____ matriculado/a en el curso:
 EDUCACIÓN INFANTIL 3 años 4 años 5 años
 EDUCACIÓN PRIMARIA 1° 2° 3° 4° 5° 6°

AUTORIZO a que mi hijo/a salga del colegio, con la supervisión del profesorado, para realizar las actividades complementarias programadas que se realicen en nuestro entorno, y sin el uso de transporte. SI NO

AUTORIZO a que se publiquen imágenes o fotografías de mi hijo/a en la página web del colegio, en exposiciones, murales, actividades o cualquier otro documento del centro, siempre sin ánimo de lucro. SI NO

AUTORIZO a los cargos directivos del centro, para que tome las medidas que estime más oportunas ante un accidente o una urgencia médica, para la atención de mi hijo/a, al tiempo que se le informa a la familia. SI NO

AUTORIZO a que mi hijo/a reciba a partir de este curso escolar, y mientras no se modifique esta decisión al inicio de cada curso a que reciba enseñanza de la religión:
 Católica Evangélica Islámica Judía No Religión

AUTORIZO a recibir en mi Smartphone las comunicaciones que el centro estime oportunas. Para ello grabo en este momento el número del colegio 648 24 17 19 e indico el número de teléfono donde recibiré las comunicaciones: _____
 SI NO

Por la presente, mi hijo/a queda autorizado/a a todo lo anterior marcado con un aspa en la casilla correspondiente al SI y a recibir la religión elegida, y para que así conste firmo este documento en
 FIRMA
 Tabernas a _____ de _____ de _____