

ESCUELA DE ARTE DE CEUTA

MOD A04

AUTORIZACIÓN DE SALIDA DEL CENTRO EDUCATIVO

IMPORTANTE: RECUERDE QUE ESTE MODELO DEBE ACOMPAÑARSE SIEMPRE DE UNA FOTOCOPIA DEL DNI DEL PADRE/MADRE DEL ALUMNO/A

D./Dña _____ con DNI _____

Como padre/madre del alumno/a _____

Pertenece al curso _____

AUTORIZO

A mi hijo/a a que salga del centro el día _____ a la hora _____ por el motivo que se detalla a continuación:

MOTIVO

Marque con X lo que proceda

- CITA PARA REVISIÓN O CONSULTA MÉDICA
- CITA PARA REALIZACIÓN DE DOCUMENTACIÓN
- MOTIVOS DE VIAJE
- OTROS (indicar) _____
- Autorización vía telefónica al número _____

En Ceuta, a ____ de _____ de _____

(firma) El padre, madre o tutor/ra legal

Fdo.: _____

RESGUARDO DE SALIDA

El padre, madre/ tutor/ra D./Dña. _____ autoriza al alumno/a _____ del curso _____ a salir del centro el día _____ a las _____ h.

En Ceuta, a ____ de _____ de _____

Sello y firma de jefatura