



AUTORIZACIÓN PARA SALIDAS ESCOLARES

D/Dña _____

Autorizo a mi hijo/a _____

del curso _____ grupo _____ a participar en todas las actividades

complementarias programadas para el curso 200____ - 20____

y que impliquen una salida del Centro.

Gijón, a _____ de _____ de 20__

Firma del padre/madre o tutor legal

C.P. NOEGA CC: 33006494 Ctra. Del Obispo, 96 Xixón CP 33209

Telf: 985 38 91 90 Fax: 985 14 03 04 E-mail: noega@educastur.princast.es



AUTORIZACIÓN PARA SALIDAS ESCOLARES

D/Dña _____

Autorizo a mi hijo/a _____

del curso _____ grupo _____ a participar en todas las actividades

complementarias programadas para el curso 200____ - 20____

y que impliquen una salida del Centro.

Gijón, a _____ de _____ de 20__

Firma del padre/madre o tutor legal

C.P. NOEGA CC: 33006494 Ctra. Del Obispo, 96 Xixón CP 33209

Telf: 985 38 91 90 Fax: 985 14 03 04 E-mail: noega@educastur.princast.es

