

Folla de Autorización e Información ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS E EXTRAESCOLARES (imp AceE-3)

NOME DA ACTIVIDADE:

Obxetivos pedagóxicos:

Alumnado:

Data:

Lugar:

Hora de saída:

Hora de chegada:

Prezo da actividade:

Cousas que hai que levar:

Teléfono de contacto: (IES de Melide 881 866 109)

Recoméndase a non utilización de aparatos electrónicos e o uso moderado do teléfono móbil.



Cortar pola liña de puntos e entregar a autorización ao profesor responsable)

Nome da actividade:

Alumno/a:

Curso:

Representante legal: D./Dña.:

D.N.I.

Teléfono de contacto:

Circunstancias de interese especial (enfermidade, alerxia, medicamentos, dieta...):

Autorizo a asistencia do meu fillo/a/titorando/a á actividade arriba indicada e que a súa participación poida ser recollida por medios audiovisuais e as imaxes obtidas expostas na páxina web do Centro e publicadas na revista do IES, nos medios de comunicación social... Así mesmo, asumo as responsabilidades derivadas de calquera acto ou conduta impropia pola súa parte e acepto as condicións establecidas na Póliza de Seguro Voluntario Colectivo de Responsabilidade Civil para persoal docente dependente da Consellería de Educación.

En Melide a _____ de _____ de 201__

Asina: o pai/nai/titor _____

Folla de Autorización e Información ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS E EXTRAESCOLARES (imp AceE-3)

NOME DA ACTIVIDADE:

Obxetivos pedagóxicos:

Alumnado:

Data:

Lugar:

Hora de saída:

Hora de chegada:

Prezo da actividade:

Cousas que hai que levar:

Teléfono de contacto: (IES de Melide 881 866 109)

Recoméndase a non utilización de aparatos electrónicos e o uso moderado do teléfono móbil.



Cortar pola liña de puntos e entregar a autorización ao profesor responsable)

Nome da actividade:

Alumno/a:

Curso:

Representante legal: D./Dña.:

D.N.I.

Teléfono de contacto:

Circunstancias de interese especial (enfermidade, alerxia, medicamentos, dieta...):

Autorizo a asistencia do meu fillo/a/titorando/a á actividade arriba indicada e que a súa participación poida ser recollida por medios audiovisuais e as imaxes obtidas expostas na páxina web do Centro e publicadas na revista do IES, nos medios de comunicación social... Así mesmo, asumo as responsabilidades derivadas de calquera acto ou conduta improcedente pola súa parte e acepto as condicións establecidas na Póliza de Seguro Voluntario Colectivo de Responsabilidade Civil para persoal docente dependente da Consellería de Educación.

En Melide a _____ de _____ de 201__

Asina: o pai/nai/titor _____