



Colegio J.A.B.Y. S.L.
C/ Del Cristo, 24,
28850 Torrejón de Ardoz (Madrid)

TLF: 916750360
FAX: 916779310

AUTORIZACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y EXTRAESCOLARES

Actividad programada:

Visita a	
Profesores responsables	
Fecha de realización	
Hora de salida	
Hora de llegada	
Precio	
Medio de transporte	
Material	
Breve descripción	

Esta autorización se entregará en secretaría durante el segundo recreo los días que éste se realiza en el salón. Último día: _____

Autorización familiar:

D/D^a _____ en su condición de _____
_____(Padre/madre/tutor) del alumno/a _____
_____ del curso _____

Me considero informado de las condiciones de la actividad y del desplazamiento a realizar y comunico que mi hijo/a:

(Rodear con un círculo lo que interese)

- a) Tiene mi autorización para participar en la actividad y a realizar el desplazamiento previsto.
- b) No participará en la actividad programada. Motivo.....
.....

En su lugar asistirá al colegio.

Torrejón de Ardoz de de 20

Firma de quien autoriza.
DNI:

--

Se recuerda que en caso de desobediencia de las indicaciones o actitud imprudente del alumno, el profesor no se responsabilizará de los perjuicios ocasionados por las mismas. En caso de no participar en la actividad se deberá entregar este justificante alegando la causa por la cual el alumno no participa.