



Colegio Público "SAN CRISTÓBAL"
Dirección del Área Territorial de Madrid-Capital
Consejería de Educación



Comunidad de Madrid

D/D^a _____ padre/madre/tutor/a

del alumno/a _____ curso _____

doy mi autorización, siendo yo responsable en cualquier caso, para que pueda

participar en _____ de _____ a _____ horas el día de hoy ____ / ____ / ____

CURSO 2012/2013

FIRMA

Nombre y apellidos de la persona que firma la autorización

_____ D.N.I. o N.I.E. _____



Colegio Público "SAN CRISTÓBAL"
Dirección del Área Territorial de Madrid-Capital
Consejería de Educación



Comunidad de Madrid

D/D^a _____ padre/madre/tutor/a

del alumno/a _____ curso _____

doy mi autorización, siendo yo responsable en cualquier caso, para que pueda

participar en _____ de _____ a _____ horas el día de hoy ____ / ____ / ____

CURSO 2012/2013

FIRMA

Nombre y apellidos de la persona que firma la autorización

_____ D.N.I. o N.I.E. _____