

C.E.I.P. "NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ" SANTA CRUZ DEL RETAMAR (TOLEDO)

Rogamos devuelvan el siguiente impreso, marcando con **X** la autorización o no autorización de lo que a continuación se expone.

NOMBRE DEL NIÑO/A: _____ CURSO: _____

NOMBRE PADRE/MADRE: _____ DNI _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONOS: PADRE _____ MADRE _____ OTROS _____

CORREO ELECTRÓNICO _____

(Es importante que los números de teléfono estén actualizados)

	AUTORIZO	NO AUTORIZO
Realizar las salidas dentro de la localidad que organice el Colegio a lo largo del presente Curso Escolar.		
Trasladen a mi/s hijo/s al centro de urgencias más próximo en vehículo del profesorado, en caso de necesidad.		
Publicar fotos de mi hijo/a, en medios informáticos relacionados con el colegio o revista escolar, de actividades realizadas y organizadas desde el centro.		

- *En caso de padecer algún tipo de enfermedad o alergia, debe escribir en el recuadro cuáles son.*

Enfermedades	
Alergias	

Santa Cruz del Retamar, _____ de _____ de 2.02____

(FIRMA DE PADRE/MADRE/TUTOR/A)

Fdo: _____

(devolver cumplimentado a su tutor/a lo antes posible)