

Nº de orden

--	--	--

Yo Don/Doña: _____

con D.N.I. nº _____ como padre/ madre o

tutor legal de: _____

Curso: _____ Teléfonos de contacto: _____/ _____

AUTORIZO al mismo a que asista a la “Semana multiaventura” organizada por el Colegio en los días 15,16,17,18 de mayo Hotel Favila Calle Calz. de Ponga, 16, 33550 Cangas de Onís, siendo consciente de que el incumplimiento por parte de mi hijo/hija de las normas establecidas por el Centro Educativo y sus educadores para dicha actividad libera de responsabilidad al Colegio. Igualmente acepto que la guarda y custodia de los objetos personales y del material utilizado por mi hijo/hija es responsabilidad del mismo.

Madrid a, _____ de _____ de 2018

Fdo:

Nota: Hagan entrega de esta autorización, junto con la información necesaria sobre alergias o tratamiento médicos a tener en cuenta además del informe médico.