

	 CIFP Rodríguez Fabrés
AUTORIZACIÓN SALIDA MENORES	PO - 24 -F3

D/D^a _____ con D.N.I. _____
 Como padre / madre del alumno/a _____
 matriculado en el ciclo _____ grupo _____
 me doy por enterado de que el día _____ de _____ de 202_____,
 se va a realizar la actividad de: _____
 en _____ y le autorizo a participar en la actividad anteriormente mencionada.
 En Salamanca a _____ de _____ de 202 .

Firma padre o madre

Nota: Devolver firmado a los profesores responsables.

SRA. DIRECTORA DEL CIFP RODRÍGUEZ FABRÉS. SALAMANCA.

CIFP Rodríguez Fabrés Paseo del Tormes 31-77 37008 Salamanca Mail:37008217@educa.jcyl.es <http://cifprodriguezfabrés.centros.educa.jcyl.es>

	 CIFP Rodríguez Fabrés
AUTORIZACIÓN SALIDA MENORES	PO - 24 F3

D/D^a _____ con D.N.I. _____
 Como padre / madre del alumno/a _____
 matriculado en el ciclo _____ grupo _____
 me doy por enterado de que el día _____ de _____ de 202_____,
 se va a realizar la actividad de: _____
 en _____ y le autorizo a participar en la actividad anteriormente mencionada.
 En Salamanca a _____ de _____ de 202 .

Firma padre o madre

Nota: Devolver firmado a los profesores responsables.

SRA. DIRECTORA DEL CIFP RODRÍGUEZ FABRÉS. SALAMANCA.

CIFP Rodríguez Fabrés Paseo del Tormes 31-77 37008 Salamanca Mail:37008217@educa.jcyl.es <http://cifprodriguezfabrés.centros.educa.jcyl.es>