Ayuntamiento de Campo Real
Concejalía de Educación

AUTORIZACIÓN RECOGIDA ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES

NOMBRE DEL ALUMNO/A: _____

ACTIVIDAD EXTRAESCOLAR

☐ MULTIDEPORTE - LUNES Y MIÉRCOLES DE 16.00 A 17.00 H

☐ EXPRESIÓN CORPORAL, RITMO Y MOVIMIENTO - MARTES Y JUEVES DE 16.00 A 17.00 H

☐ ROBÓTICA VIERNES DE 16.00 A 17.30 H

☐ PATIOS ABIERTOS DE LUVES A VIERNES DE 16.00 A 17.00 H

AUTORIZO A LAS SIGUIENTES PERSONAS A LA RECOGIDA DE MI HIJO/A:

NOMBRE	APELLIDOS	DNI

AUTORIZO A MI HIJO/A A SALIR DE LA ACTIVIDAD EXTRAESCOLAR SIN UN ADULTO RESPONSABLE ☐

FIRMA DEL PADRE/MADRE O TUTOR FECHA

_____ _____