



## AUTORIZACIÓN DE SALIDA XAIRE

### 1.1 ALUMNO/A

Apellidos : .....

Nombre : .....

Nivel educativo : E.S.O

Curso : .....

### 1.2 PADRE/MADRE/TUTOR

Apellidos : .....

Nombre : .....

D.N.I. : .....

### 1.3 INFORMACIÓN DEL CENTRO SOBRE LA ACTIVIDAD

Denominación : **Convivencia**

Fecha : Salida el sábado 7/03/09 y llegada el domingo 8/03/09

Lugar de salida : Colegio del Pilar

Lugar de destino : Aras de los Olmos

Lugar de retorno : Colegio del Pilar

Horario : Salida a las 8.30h, y regreso a las 14.30h (aprox)

Medio transporte : Autobús

Coste: 30€ (en administración antes del día 27/02/09)

### 1.4 AUTORIZACIÓN DE PARTICIPACIÓN

En mi calidad de padre/madre/tutor del citado alumno/a, autorizo a que participe en la actividad a la que se hace referencia en el apartado 1.3, con arreglo a las normas que la regulan y bajo la autoridad de los responsables de dicha actividad.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2.008

Firmado

### 1.5 OBSERVACIONES MÉDICAS

Escriba aquí las observaciones médicas de su hijo/a de las que Asociación Juvenil Xaire deba tener información para la actividad detallada en el apartado 1.3. Esta información será utilizada, únicamente para esta actividad.

.....