

## AUTORIZACIONES CURSO 2020-2021

D/Dña.: \_\_\_\_\_

Padre/Madre/Tutor/a del alumno/a:

del curso: \_\_\_\_\_, autorizo:

Religión - Alternativa	Nombre, imágenes y audios.	Actividades en el entorno
<input type="checkbox"/> Sí deseo que mi hijo/a reciba Enseñanza Religiosa*	<input type="checkbox"/> Autorizo el uso del nombre, imagen o audio de mi hijo/a en la divulgación de actividades escolares y extraescolares mediante la APP Telegram del colegio @CEIPLAZAFRA.	<input type="checkbox"/> Autorizo la participación de mi hijo/a en las actividades educativas que se desarrollen en el entorno próximo al centro (Parque de La Paz, Instituto Josefina de La Torre, etc.).
<input type="checkbox"/> No deseo que reciba Enseñanza Religiosa*	<input type="checkbox"/> No autorizo el uso del nombre, imagen o audio de mi hijo/a en la divulgación de actividades escolares y extraescolares mediante la APP Telegram del colegio @CEIPLAZAFRA.	<input type="checkbox"/> No autorizo la participación de mi hijo/a en las actividades educativas que se desarrollen en el entorno próximo al centro (Parque de La Paz, Instituto Josefina de La Torre, etc.).
<b>*IMPORTANTE:</b> Dicha opción se elige únicamente en el momento de matrícula, sin posibilidad de cambio durante el curso, por motivos organizativos.		

Santa Lucía de Tirajana, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Fdo.: Padre/madre/Tutor/a

DNI: \_\_\_\_\_

## FICHA DE DATOS PERSONALES (Curso 2020-21)

### DATOS DEL ALUMNO/A:

Nombre y Apellidos: _____
Domicilio.- Calle: _____ N.º: _____
Piso: _____ Puerta: _____ Código Postal: _____
TELÉFONOS DE CONTACTO EN CASO DE URGENCIA: _____
Alergias alimentarias: _____

### DATOS DEL PADRE/MADRE:

Nombre y Apellidos: _____
DNI/Tarjeta de residente: _____ Teléfonos: _____
<b>E-mail:</b> _____
Existe sentencia: Sí      No      Tiene guarda y custodia: Sí      No

### DATOS DE LA MADRE/PADRE:

Nombre y Apellidos: _____
DNI/Tarjeta de residente: _____ Teléfonos: _____
<b>E-mail:</b> _____
Existe sentencia: Sí      No      Tiene guarda y custodia: Sí      No

**TELÉFONO DE CONTACTOS DE PERSONAS AUTORIZADAS:**

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_

Teléfono fijo: \_\_\_\_\_ Teléfono Móvil: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_

Teléfono fijo: \_\_\_\_\_ Teléfono Móvil: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_

Teléfono fijo: \_\_\_\_\_ Teléfono Móvil: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_

Teléfono fijo: \_\_\_\_\_ Teléfono Móvil: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_

Teléfono fijo: \_\_\_\_\_ Teléfono Móvil: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_

Teléfono fijo: \_\_\_\_\_ Teléfono Móvil: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_

Teléfono fijo: \_\_\_\_\_ Teléfono Móvil: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_

Teléfono fijo: \_\_\_\_\_ Teléfono Móvil: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_

Teléfono fijo: \_\_\_\_\_ Teléfono Móvil: \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Firma padre/madre

Firma padre/madre