



AUTORIZACIÓN SALIDAS / ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES

20__/202__

Departamento:		Profesor:	
Alumno:		Grupo:	
Salida educativa a:			
Medio transporte:			
Fecha de salida:		Hora:	
Fecha de llegada:		Hora (aprox):	

COSTE DE LA ACTIVIDAD:	
SI	☐
NO	☐



Actividad:	
Transporte:	
Almuerzo/comida:	
COSTE TOTAL:	



D/Dª _____

Como padre/madre/tutor del alumno _____

☐ **SÍ AUTORIZO** a mi hijo a participar en la salida educativa: _____ y me hago responsable de aquellas acciones contrarias a las normas de convivencia del centro que el alumno realice desatendiendo las indicaciones que establezcan los profesores acompañantes en la actividad.

☐ **NO AUTORIZO** a mi hijo a participar en la salida educativa arriba indicada.

Murcia, a _____ de _____ de 20__

Fdo. _____ DNI _____

(padre/madre/tutor del alumno)

Nota. Este recibo deberá entregarse al profesor responsable de la actividad, junto al importe establecido para la misma, **antes de una semana natural** de la fecha prevista para su realización.

Teléfono de contacto (imprescindible): _____

Alguna circunstancia que desee poner en conocimiento del profesor responsable: