



CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN
INSTITUTO DE ENSEÑANZA SECUNDARIA
RIBERA DEL JALÓN

MATRÍCULA

Curso 20 _ - 20 _

NIVEL: _____

AUTORIZACIONES

LEA ATENTAMENTE EL CONTENIDO DE CADA AUTORIZACIÓN ANTES DE FIRMAR

D./Dña. _____ D.N.I. _____

Padre/madre o tutor del alumno _____

AUTORIZO a mi hijo/a o tutorado/a a salir del centro acompañado por el profesorado en actividades organizadas a lo largo del presente curso escolar y que deban desarrollarse en las inmediaciones del instituto.

SÍ

NO

AUTORIZO al profesorado del instituto a trasladar a mi hijo/a o tutorado/a al Centro de Salud de la localidad, si algún imprevisto lo hiciera necesario y no pudieran contactar conmigo.⁽¹⁾

SÍ

NO

⁽¹⁾ La responsabilidad de trasladar a los alumnos al Centro de Salud por enfermedades comunes o causas no imprevistas es de los padres o tutores.

AUTORIZO a mi hijo/a a salir durante los recreos fuera del instituto, responsabilizándome de lo que pueda ocurrirle. Asimismo, me hago responsable de que conozca y respete en el exterior del centro, en ese periodo, las normas sanitarias establecidas por la autoridad competente.

SÍ

NO

Arcos de Jalón, a ____ de _____ de 20: _

Firma del padre/madre o tutor