



## AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y EXTRAESCOLARES EN LA CIUDAD DE TOLEDO (MENORES DE EDAD)

a rellenar por el padre / madre / tutor(a)

APELLIDOS:	
NOMBRE:	DNI:
DIRECCIÓN:	CÓDIGO POSTAL:
LOCALIDAD:	PROVINCIA:
TELÉFONO:	e-mail:

AUTORIZO AL ALUMNO/A .....  
QUE ESTÁ MATRICULADO EN ..... BACHILLERATO / CICLO DE GRADO  
MEDIO DECORACIÓN CERÁMICA / ASISTENTE PRODUCTO GRÁFICO IMPRESO  
(subrayar lo que corresponda) A REALIZAR LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y  
EXTRAESCOLARES QUE SE REALICEN DENTRO DE LA CIUDAD DE TOLEDO,  
MIENTRAS ESTÉ MATRICULADO EN EL CENTRO Y MANTENGA LA MINORÍA DE  
EDAD.

Para que este documento deje de tener efecto administrativo deberán presentar el  
documento de anulación en la secretaría.

En Toledo, a ..... de ..... de 20.....

Firmado: .....

DIRECTORA DE LA ESCUELA DE ARTE "TOLEDO"