



Consejería de Educación, Cultura y Deportes

IES "BONIFACIO SOTOS"
C/Las Monjas 32 – 02200 Casas Ibáñez

AUTORIZACIÓN PARA SALIDAS

D/Dña. _____, con DNI _____,
como madre/padre/tutora/tutor del alumno/a _____,
AUTORIZO a mi hijo/a a realizar las visitas que, como actividades extracurriculares y complementarias organice el IES Bonifacio Sotos dentro de la localidad de Casas-Ibáñez durante todo el curso 2016/2017, acompañado de los profesores correspondientes. Asumo por mi parte toda la responsabilidad que, por comportamiento incorrecto o daños en instalaciones, mi hijo/a pudiera ocasionar.

Casas-Ibáñez, a ____ de _____ de 2016

Firma de la madre/padre/tutora/tutor

PROHIBICIÓN DE USO DE APARATOS ELECTRÓNICOS

Tal y como recogen nuestras Normas de Convivencia, Organización y Funcionamiento, el uso no autorizado de este tipo de aparatos está prohibido en el centro. Por este motivo, les rogamos devuelvan firmada esta comunicación con la cual les informamos de este aspecto cada vez más importante para el buen funcionamiento del instituto.

Casas-Ibáñez, a ____ de _____ de 2016

Firma de la madre/padre/tutora/tutor

AUTORIZACIÓN PUBLICACIÓN DE DATOS EN PÁGINA WEB

D/Dña. _____, con DNI _____, como madre/padre/tutora/tutor del alumno/a _____,
AUTORIZO a la publicación de los datos de carácter personal de mi hijo/a a través de la Web del Instituto.

Casas-Ibáñez, a ____ de _____ de 2016

Firma de la madre/padre/tutora/tutor