

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD – EXTRAESCOLARES CDE TRIART

D./Dña. _____, con DNI nº _____,

padre/madre/tutor/a legal del alumno/a: (Nombre del

alumno/a) _____ Curso _____

Centro Escolar _____ AUTORIZO la

participación de mi hijo/a en la actividad extraescolar de Gimnasia Estética de Grupo organizada por el CDE Triart, que se desarrollará en el propio centro escolar en el horario establecido.

Declaro que mi hijo/a participa en dicha actividad bajo mi responsabilidad, comprometiéndome a informar al club de cualquier condición médica, física o circunstancia personal que pueda afectar a su participación.

FIRMA