

AUTORIZACIÓN ACTIVIDAD EXTRAESCOLAR

TÍTULO DE LA ACTIVIDAD: _____

Doy mi permiso para que mi hijo/a participe en la actividad extraescolar, autorizada por el Consejo Escolar del Centro, cuyo programa se adjunta.

Sr/Sra

Padre/madre del alumno/a

Autorizo a mi hijo/a para que realice la actividad

Firma

DNI

Fecha: Día de de 20.....

(Por favor, devuelvan el impreso firmado al responsable de la actividad)

DEPARTAMENTO DE

LUGAR DE CELEBRACION:

FECHA DE CELEBRACIÓN:

MEDIO DE TRANSPORTE:

HORA y LUGAR DE SALIDA:

HORA y LUGAR DE LLEGADA PREVISTA:

PRECIO DE LA ACTIVIDAD:

CONTENIDO DE LA ACTIVIDAD:

PROFESORES ACOMPAÑANTES:

VISTO BUENO DEL DIRECTOR:

Fdo.: D. Carlos HERRÁN MARTÍNEZ

Los datos personales recogidos en el presente impreso serán incluidos en el fichero EXPEDIENTE ACADÉMICO, cuya finalidad es el seguimiento del expediente académico de los alumnos del Centro, inscrito en el Registro de Datos Personales de la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid (www.madrid.org/apdcm). El órgano responsable de este fichero es el I.E.S. Gran Capitán, y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mismo es el Paseo de los Melancólicos nº 51, 28005 Madrid. Todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.