



AUTORIZACIONES

D./D^a. _____ y D^a./D. _____,
como padres o tutores legales del alumno/a _____ matriculado en
el curso _____ del IESO BELERMA durante el curso 2022/2023,

AUTORIZAMOS el traslado de nuestro hijo/a al centro de salud en caso de emergencia, donde el facultativo aplicará los tratamientos que considere oportunos.
Espacio para hacer constar al facultativo cualquier información relevante (alergias, enfermedad crónica, etc.)

AUTORIZAMOS el desplazamiento de nuestro hijo/a al pabellón polideportivo municipal "Oscar Sevilla" y resto de instalaciones municipales, así como a zonas de espacio abierto adyacentes al centro, para el desarrollo de las clases de Educación Física.

AUTORIZAMOS a nuestro hijo/a a participar en todas aquellas actividades complementarias y extraescolares del centro que se realicen dentro de la localidad.

AUTORIZAMOS a que el centro incluya nuestro número de teléfono personal en el grupo de "Whatsapp institucional" (privacidad del número y no posibilidad de escribir texto) como medio de información directa por parte del centro. Elige opción:

- Teléfono de la madre _____
- Teléfono del padre _____

AUTORIZAMOS a las personas mayores de edad que se relacionan abajo para recoger a nuestro hijo/a del centro en caso de no poder acudir nosotros mismos.

- 1. Nombre: _____, DNI: _____
- 2. Nombre: _____, DNI: _____
- 3. Nombre: _____, DNI: _____
- 4. Nombre: _____, DNI: _____

En Ossa de Montiel, a _____ de _____ de 2022

El padre o tutor

La madre o tutora

Fdo.: _____
DNI: _____

Fdo.: _____
DNI: _____

*** Recordamos que la AUTORIZACIÓN para la publicación por el centro de la imagen del alumnado, siempre con fines educativos y previa comunicación, en blogs, concursos, carteles, etc., en los que participe, se hace a través de la plataforma PAPAS 2.0. Se les informará posteriormente.