

**VIAJE FIN DE ETAPA, 4º ESO.PORTUGAL.**

**FICHA DEL ALUMNO/A**

APELLIDOS	
NOMBRE	CURSO
DNI	FECHA DE NACIMIENTO
DIRECCIÓN	
TELÉFONOS DE CONTACTO	Alumno/a
Madre	Padre
CORREOS ELECTRÓNICOS Madre Padre	

**OTRAS NECESIDADES**

NECESITA ALIMENTACIÓN ESPECIAL	PRESENTA ALERGIA A ALGÚN ALIMENTO/MEDICAMENTO
TOMA ALGUNA MEDICACIÓN	
<b>ADJUNTAR INFORME MÉDICO EN CASO DE CUALQUIER NECESIDAD ESPECIAL.</b>	
Otras observaciones:	

DEPARTAMENTO DE ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES

## AUTORIZACIÓN Y ACEPTACIÓN DE LAS NORMAS DE CONVIVENCIA

D./DÑA \_\_\_\_\_ **AUTORIZO A MI HIJO/A**  
\_\_\_\_\_ **DEL CURSO 4º**

**ESO \_\_\_\_\_ A PARTICIPAR EN EL VIAJE DE FIN DE ETAPA A OPORTO, COMUNICO QUE HE LEÍDO Y ACEPTO LAS NORMAS DE CONVIVENCIA del IES Antonio Tovar estipuladas para esta actividad.**

Firma del padre/madre/tutor

VALLADOLID, a \_\_\_\_\_ de diciembre de 2019

YO, \_\_\_\_\_ **ALUMNO/A DEL**

**CURSO 4º ESO \_\_\_\_\_ ACEPTO LAS NORMAS DE CONVIVENCIA del IES Antonio Tovar estipuladas para esta actividad Y ME COMPROMETO A CUMPLIRLAS.**

Firma del alumno/a

VALLADOLID, a \_\_\_\_\_ de diciembre de 2019

DEPARTAMENTO DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS y EXTRAESCOLARES