



I.E.S. LAS MARETAS		CURSO 2024/25
CIRCULAR INFORMATIVA A LOS PADRES O REPRESENTANTE LEGALES DEL ALUMNADO		
DENOMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD:		CARÁCTER DE LA ACTIVIDAD:
FECHA:	OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD: -	
HORARIO:		
LUGAR Y HORA DE SALIDA:		
LUGAR Y HORA DE LLEGADA:		
NIVEL Y GRUPO:		Nº DE ALUMN@S IMPLICADOS:
PROFESORES Y ACOMPAÑANTES CON ASIGNACIÓN DE GRUPOS Y RATIOS:		
- PROFESOR/A COORDINADOR/A:		
MEDIDAS DE SEGURIDAD CONTEMPLADAS: LAS HABITUALES		
TRANSPORTE:	TELÉFONO DE CONTACTO CON EL PROFESORADO: 928 806090	

AUTORIZACIÓN PATERNA O MATERNA O DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL

Alumno/a: _____ del Curso:

PADRE/MADRE O REPRESENTANTE LEGAL: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO DE CONTACTO FAMILIAR _____

Especificar alguna circunstancia especial (enfermedad, alergia ,... etc): _____

Autorizo a que el mismo participe en la actividad.....

Fecha:

D.N.I.:

Firma: _____