



Autorización de Visitas Didácticas

Autorizo a mi hijo/adegrado/sección a concurrir a la visita didáctica a realizarse el día de 20...

Entiendo que las autoridades escolares velarán por la seguridad de mi hijo/a y las eximo de responsabilidades en caso de accidentes no imputables al personal.

Lugar y fecha:

Firma del Padre/Madre/Tutor
