



**DOCUMENTO DE RESPONSABILIZACIÓN**  
**DE LOS PADRES/TUTORES**  
**PROYECTO DE REINSERCIÓN**  
**EDUCATIVA A TRAVÉS DEL PROGRAMA**  
**DE CUALIFICACIÓN PROFESIONAL INICIAL**

**Este documento es confidencial**

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_  
en calidad de padre/madre/tutor/a del alumno/a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, con Exp. PRE PCPI \_\_\_\_\_ del Centro Educativo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, acepto las condiciones del seguro que  
se ofrece para este Proyecto de Reinserción Educativa a través del Programa de  
Cualificación Profesional Inicial, en relación a la cobertura que recibirá mi hijo/a en el  
ejercicio del mismo.

Chiclana de la Frontera, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Fdo.: PADRE/MADRE - TUTOR/A