



AYUNTAMIENTO DE CHICLANA
Delegación de Educación

PLAN LOCAL DE ACCIÓN EN MATERIA EDUCATIVA

Programa de Gestión Educativa
Proyecto "Educar en Participación"

Curso 18/19

AUTORIZACIÓN DE PADRES/MADRES/TUTORES

D / D^a _____ como padre/madre, tutor/a

de (sólo menores de edad) _____

autorizo a mi hijo/a a participar como Alumno/a Representante de su Centro Educativo en el **Proyecto "Educar en Participación"** y a **asistir a la Reuniones** que tendrán lugar en **horario de tarde en el Centro de Iniciativas Juveniles BOX**, sita en C/ Severo Ochoa s/n.

Además autorizo al Ayuntamiento de Chiclana, Delegación Municipal de Educación, a la difusión de carácter educativa de la imagen de mi hijo/a en los diferentes medios de comunicación, para la posible difusión y publicidad del citado Proyecto.

Chiclana de la Frontera a ___ de _____ de 2018

Fdo.:

DATOS ALUMNO/A

Nombre y apellidos _____

Fecha de nacimiento _____

Centro Educativo _____

Nivel Educativo _____

Dirección _____ C.P. _____

Tfno. Particular _____ Tfno. Móvil _____

RECUERDA: *Haga por favor que su hijo/a devuelva la autorización firmada a su Centro Educativo, para que el centro pueda remitirlo a la Delegación Municipal de Educación antes del día de la reunión o la entregue el mismo día.*