



AUTORIZACIÓN

Yo, D./Dña. _____

padre/madre/tutor del alumno/a _____

que cursa actualmente _____ autorizo a que participe en las sesiones de Movimiento Calasanz que se llevarán a cabo QUINCENALMENTE a lo largo del curso académico 2021/22.

ED. PRIMARIA **Viernes de 12:30 h a 13:30 h** (10€ al tutor/a junto la autorización)

ED. SECUNDARIA **Viernes de 14:00 h a 15:00 h** (10€ al tutor/a junto la autorización)

Castellón, a _____ de septiembre de 2021

Firma



AUTORIZACIÓN

Yo, D./Dña. _____

padre/madre/tutor del alumno/a _____

que cursa actualmente _____ autorizo a que participe en las sesiones de Movimiento Calasanz que se llevarán a cabo QUINCENALMENTE a lo largo del curso académico 2021/22.

ED. PRIMARIA **Viernes de 12:30 h a 13:30 h** (10€ al tutor/a junto la autorización)

ED. SECUNDARIA **Viernes de 14:00 h a 15:00 h** (10€ al tutor/a junto la autorización)

Castellón, a _____ de septiembre de 2021

Firma