

AUTORIZACIÓN PATERNA

Autorizo a mi hijo/a

a asistir al C.I.M. Ciudad de Astorga organizado por el Ayuntamiento de Astorga, otorgando a la organización mis prerrogativas paternas/ maternas respecto a mi hijo/a en todo lo concerniente al programa establecido, eximiéndoles de toda responsabilidad moral y legal por incumplimiento de las normas establecidas en dicho programa, o de cualquier otro asunto relacionado con el mismo por parte de mi hijo/a. También eximo a la organización de dicho curso, de la responsabilidad derivada de cualquier acto realizado por mi hijo/a sin la debida autorización, previa comunicación de su tutor. Así mismo, instruyo a mi hijo/a en todo lo referente a las normas establecidas con respecto a: horarios, disciplina, profesorado, organización, compañeros, etc... que acepto en su totalidad. Declaro conocer y aceptar, el precio del curso, las condiciones generales y la forma de pago.

HORARIOS DE SALIDA:

Alumnos de 12 a 14 años de edad (inclusive)

DESPLAZAMIENTOS DIURNOS

(Una vez que se llega a la residencia para la cena, **no hay posibilidad** de salir sin los monitores y los alumnos se incorporarán a las actividades programadas para ellos después de la cena)

Alumnos a partir de 15 años de edad (inclusive)

HASTA las 01:30 H. DIARIO (Lunes a Jueves)

HASTA las 01:30 H. VIERNES Y SABADO

HASTA las 03:00 H. VIERNES Y SABADO

OTRO HORARIO _____

Enterados y conformes.

En, a de..... de 20.....

Fdo.: Padre/Madre/Tutor