

I.E.S. VALMAYOR

AUTORIZACIÓN PARA LA MATRICULACIÓN EN GRADO SUPERIOR EN CASO DE MENORES DE EDAD

El/la/los abajo/s firmante/s

D/D^a _____, con DNI _____

y datos de contacto: domicilio, código postal, teléfono, correo electrónico

y D/D^a _____, con DNI

_____ y datos de contacto: domicilio, código postal, teléfono, correo electrónico

autorizamos la matriculación del alumno/a

D/D^a _____ con DNI _____

En _____, a _____ de _____ de 20__

Firmado:

Fdo: _____
Madre/Padre/Tutor Legal

Fdo: _____
Madre/Padre/Tutor Legal