

SEMANA SANTA 2015 PROGRAMA MUNICIPAL DE CONCILIACIÓN

AUTORIZACIÓN SAÍDAS

Estimados Pais e Nais:

Dende o Departamento de Educación do *Concello de Santiago de Compostela* e *ACTIVIDADES LÚDICAS GALICIA, S.L.*, temos o pracer de comunicarvos que dentro do **Programa Municipal de Conciliación SEMANA SANTA 2015**, temos previsto realizar, entre outras actividades, unha saída cultural e didáctica pola cidade.

O día concreto de realización desta saída comunicárase con antelación xa que dependerá das condicións metereolóxicas.

Para organizar esta saída é preciso que entreguen esta autorización asinada. No caso de haber nenos/as sen autorización, quedarán nas instalacións do colexio acompañados dos correspondentes monitores/as.

D./Dna.: _____ con DNI: _____

PAI/NAI/TUTOR/A do alumno/a: _____ autorizo

ao meu fillo/a a que participe na saída prevista no **Programa Municipal de Conciliación Semana Santa 2015**.

AUTORIZACIÓN FOTOS

D./Dna.: _____ con DNI: _____

PAI/NAI/TUTOR/A do alumno/a: _____

Participante no **Programa Municipal de Conciliación Semana Santa 2015**, **AUTORIZO** a *ACTIVIDADES LÚDICAS GALICIA S.L* e ao *CONCELLO DE SANTIAGO DE COMPOSTELA* á publicación da imaxe do meu fillo/a no recurso educativo en liña (tríptico, páxina web, ou nos medios de comunicación que cubran as actividades do programa) estando suxeito, exclusivamente, a un uso educativo e informativo, non comercial. As accións, produtos e utilidades derivadas da súa utilización non poderán, en consecuencia, xerar ningún tipo de lucro.

PERSOAS AUTORIZADAS PARA RECOLLER AO ALUMNO/A

D. Dna.: _____ con DNI: _____

PAI/NAI/TUTOR/A do alumno/a: _____ autorizo

a recoller ao meu fillo/a en calquera momento do desenvolvemento do **Programa Municipal de Conciliación Semana Santa 2015**:

PARENTESCO	NOME E APELIDOS	DNI	TELÉFONO

SINATURA E DATA