



# AUTORIZACIONES PARA EL TUTOR/A

**¡Atención!** Este formulario puede ser cumplimentado electrónicamente e impreso para su entrega oficial.  
Rellene el formulario con mayúsculas.

|                                |  |                            |          |
|--------------------------------|--|----------------------------|----------|
| Nombre del alumno/a            |  |                            | Foto     |
| Papá: Don                      |  |                            |          |
| Con DNI                        |  |                            |          |
| Mamá: Doña                     |  |                            |          |
| Con DNI                        |  | <b>DATOS CONTACTO</b>      |          |
| Autorizó a recoger a mi hijo/a |  | Teléfonos del padre/tutor  |          |
| El abuelo: Don                 |  | Móvil                      |          |
| Con DNI                        |  | Fijo                       |          |
| La abuela: Doña                |  | Trabajo                    |          |
| Con DNI                        |  | Teléfonos del madre/tutora |          |
| El abuelo: Don                 |  | Móvil                      |          |
| Con DNI                        |  | Fijo                       |          |
| La abuela: Doña                |  | Trabajo                    |          |
| Con DNI                        |  | Otros teléfonos:           |          |
| El tío: Don                    |  | Nombre                     | Teléfono |
| Con DNI                        |  |                            |          |
| La tía: Doña                   |  |                            |          |
| Con DNI                        |  |                            |          |
| A: Don/Doña                    |  |                            |          |
| Con DNI                        |  |                            |          |
| A: Don/Doña                    |  |                            |          |
| Con DNI                        |  |                            |          |
| A: Don/Doña                    |  | Firma padre/ tutor         |          |
| Con DNI                        |  |                            |          |
| A: Don/Doña                    |  | Firma madre/ tutora        |          |
| Con DNI                        |  |                            |          |
| A: Don/Doña                    |  |                            |          |
| Con DNI                        |  |                            |          |

## Estimados padres y madres:

Es necesario que rellenéis este documento dado que **NO se entregará al niño o niña a ninguna persona que NO esté debidamente autorizada por sus tutores legales**

Gracias

## DATOS A TENER EN CUENTA DE LA MATRÍCULA:

Email del padre (escribir en mayúsculas)

Email de la madre (escribir en mayúsculas)

Optativa elegida:  Religión Católica  Medidas Atención Educativa

Servicios que va a utilizar:

- Comedor:  No  Sí ¿desde cuándo?
- Primeros del cole  No  Sí
- Últimos del cole  No  Sí



**CEIPSO EL CANTIZAL 28060348**

Avda de Atenas s/n  
Las Rozas de Madrid

Tfno. 916030099

Cp.elcantizal.lasrozas@educa.madrid.org



## AUTORIZACIONES PARA EL TUTOR/A

**¡Atención!** Este formulario puede ser cumplimentado electrónicamente e impreso para su entrega oficial.  
Rellene el formulario con mayúsculas.

### AUTORIZACIÓN USO IMAGEN WEB

Como requisito legal para el funcionamiento de nuestra web [www.colegioelcantizal.es](http://www.colegioelcantizal.es) les solicitamos la autorización expresa para colocar imágenes de sus hijos en dicha página web, siempre con fines educativos.

De igual modo, las fotografías de los alumnos autorizados podrán colocarse en el Centro, por ejemplo, para la composición de murales.

Asimismo, dentro del Proyecto de Bilingüismo puntualmente se realizan actividades en las que también pueden ser grabados por medios de comunicación de toda fiabilidad.

.....

Don/Dña.  con D.N.I.

Don/Dña.  con D.N.I.

padres/ tutores legales del alumno/a

DAMOS NUESTRA AUTORIZACIÓN para que se utilice la imagen de mi hijo/a en la web del Centro, en medios de comunicación y en el calendario escolar, según las condiciones arriba expresadas.

- Sí autorizo  
 No autorizo

Las Rozas, a

Firma del Padre/Tutor

Firma de la Madre/Tutora

Fdo:

Fdo:



**CEIPSO EL CANTIZAL 28060348**

Avda de Atenas s/n  
Las Rozas de Madrid  
Tfno. 916030099

Cp.elcantizal.lasrozas@educa.madrid.org



# AUTORIZACIONES PARA EL TUTOR/A

**¡Atención!** Este formulario puede ser cumplimentado electrónicamente e impreso para su entrega oficial.  
Rellene el formulario con mayúsculas.

## AUTORIZACIÓN ACTIVIDADES CULTURALES

Estimadas familias,

Como otros años, a lo largo del curso 201\_-201\_ se realizarán, según la programación del Centro, una serie de actividades extraescolares culturales, en colaboración con la Concejalía de Cultura y otras instituciones, a desarrollar en la propia localidad de Las Rozas.

Con el fin de evitar la repetición de autorizaciones para cada una de estas salidas, les rogamos que firmen esta autorización global válida para todas ellas.

Asimismo, queda incluida la autorización para realizar las clases de Educación Física en el Campo de Rugby que se encuentra situado detrás del colegio, siempre que así lo programen los profesores de dicha asignatura.

Don/Dña.  con D.N.I.

Don/Dña.  con D.N.I.

padres/ tutores legales del alumno/a

AUTORIZAMOS a que mi hijo/a a que participe en las actividades organizadas por el Centro fuera del recinto escolar, siempre que se realicen en la localidad de Las Rozas.

- Sí autorizo  
 No autorizo

Las Rozas de Madrid, a

Firma del Padre/Tutor

Firma de la Madre/Tutora

Fdo:

Fdo:



**CEIPSO EL CANTIZAL 28060348**

Avda de Atenas s/n  
Las Rozas de Madrid  
Tlfn. 916030099

Cp.elcantizal.lasrozas@educa.madrid.org



## AUTORIZACIONES PARA EL TUTOR/A

**¡Atención!** Este formulario puede ser cumplimentado electrónicamente e impreso para su entrega oficial.  
Rellene el formulario con mayúsculas.

### PROTECCIÓN DE DATOS:

En cumplimiento de la ley de protección de datos, os pedimos que nos firméis la siguiente autorización.

Don/Dña.  con D.N.I.

Don/Dña.  con D.N.I.

padres/ tutores legales del alumno/a

AUTORIZAMOS a la tutor/a de mi hijo/a a hacerle las fotos que considere oportunas en las actividades que se realizan en el colegio y en las salidas extraescolares.

- Sí autorizo  
 No autorizo

Las Rozas de Madrid, a

Firma del Padre/Tutor

Firma de la Madre/Tutora

Fdo:

Fdo:



**CEIPSO EL CANTIZAL 28060348**

Avda de Atenas s/n  
Las Rozas de Madrid  
Tlfno. 916030099

Cp.elcantizal.lasrozas@educa.madrid.org