

Impreso Autorización para Actividades Fuera del Centro



CONSERVATORIO PROFESIONAL
DE MÚSICA

D./Dña.

con DNI N°

domicilio

teléfono

tutor/a legal del alumno/a

AUTORIZA a que dicho alumno/a acuda como integrante del (grupo, clase)

perteneciente al Conservatorio Profesional de Música Manuel Fernández Rodríguez "Jaurés", a (lugar)

el/los siguiente/s Día/s y Hora/s

Profesor/a Responsable:

Profesor/a Responsable:

Langreo a

de

de

Fecha y Firma del Tutor Legal

Firmado: