|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **COMUNICACIÓN****INSCRIPCIÓN TALLERES ACLE** | **MARZO 2019** |

**AUTORIZACIÓN PARA TALLERES ACLE**

**Yo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ por la presente**

 ***(Nombre del apoderado)***

**autorizo a mi pupilo (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 ***(Nombre del alumno) (Curso)***

**a participar del taller de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a realizar el día\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 ***(Nombre del taller) (Día del taller)***

**a las \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

 ***(Horario del taller)***

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Firma Profesor taller Firma Apoderado**