

Educa 3D

DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE

Nombre Completo y Apellido:

Edad:

Fecha de Nacimiento:

DNI:

Nº de Contacto:

Educa 3D

DATOS PERSONALES DEL PADRE/MADRE O TUTOR

Nombre completo y Apellido del Padre/Madre o Tutor:

Fecha de Nacimiento:

DNI:

Nº de Contacto:

E-mail:

Educa 3D

AUTORIZACIÓN DEL PADRE/MADRE O TUTOR DEL ESTUDIANTE

Autorizo a mi hijo/a

.....

DNI.....a participar de "Educa 3D", actividad extraescolar que se llevará a cabo en el CENTRO DE INNOVACIÓN- CIIDEPT- (Av. José Ingenieros 260, San Miguel de Tucumán) el día sábado de 09:00 a 12:00 (Horario de comisión a confirmar), y a la difusión de imágenes de los alumnos, a los efectos ilustrativos pedagógicos de las actividades realizadas en este taller.

Esta autorización tendrá validez hasta la finalización del curso.
Quedo debidamente notificado que la participación de mi Hija/o en esta actividad se realiza bajo mi responsabilidad.

Firma Padre/Madre o Tutor