



FUT-BOT

GENIOS EN ACCIÓN

DATOS DEL ESTUDIANTE

NOMBRE Y APELLIDO COMPLETO:

.....

EDAD:

.....

FECHA DE NACIMIENTO:

.....

DNI:

.....

N° DE CONTACTO:

.....



FUT-BOT

13 A 17 AÑOS
GENIOS EN ACCIÓN

DATOS DEL PADRE/MADRE O TUTOR

NOMBRE Y APELLIDO COMPLETO:

.....

FECHA DE NACIMIENTO:

.....

DNI:

.....

Nº DE CONTACTO:

.....

E-MAIL:

.....



FUT-BOT

13 A 17 AÑOS
GENIOS EN ACCIÓN

AUTORIZACIÓN DEL PADRE/MADRE O TUTOR DEL ESTUDIANTE

Autorizo a mi hija/o

DNI.....a participar de "CUT- OUT", actividad extraescolar que se llevará a cabo en el CENTRO DE INNOVACIÓN- CIIDEPT- (Av. José Ingenieros 260, San Miguel de Tucumán) los días viernes de 18:00 a 20:30 hs.

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.

Se autoriza la difusión de imágenes de los alumnos, a los efectos ilustrativos pedagógicos de las actividades realizadas en el Centro de Innovación- CIIDEPT.

.....
Firma Padre/Madre o Tutor