



Castilla-La Mancha



**CURSO 2024/2025**

## **AUTORIZACIÓN SALIDAS EN LA LOCALIDAD**

AUTORIZO a que mi hijo/a realice las actividades escolares complementarias que se desarrollen en Azuqueca de Henares dentro del horario escolar, durante el tiempo que mi hijo/a permanezca en la etapa de Bachillerato.

Firma: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_