



DATOS DE CONTACTO

ALUMNOS MENORES DE EDAD

DATOS FAMILIARES *

Nombre y apellidos del padre/tutor _____

Teléfono móvil _____ e-mail _____

Nombre y apellidos madre/tutora _____

Teléfono móvil _____ e-mail _____

* A su cuenta de Tokapp School se enviarán las faltas de asistencia del alumno/a. En su e-mail recibirán otros avisos de la Escuela Oficial de Idiomas.

Nombre y apellidos _____

Teléfono móvil _____ e-mail _____

AUTORIZACIONES

AUTORIZO a mi hijo/a a no permanecer en el centro durante toda o parte de su hora de clase cuando se de cualquiera de las siguientes circunstancias:

- Actividades extraescolares (teatro, conciertos, etc.)
- Pruebas de expresión oral (que no precisen de una hora completa)
- Pruebas de evaluación que no necesite realizar.
- Ausencias del profesor.

En _____ a _____ de _____ de 20__

Fdo. _____

Sí, doy mi consentimiento.

Marque con una X lo que proceda

No, no doy mi consentimiento

AUTORIZO a la EOI de LLANES para poder publicar, en su página web, fotografías o vídeos en las cuales su hijo/a puede aparecer, individualmente o en grupo, y que con carácter pedagógico se puedan realizar en las diferentes actividades extraescolares o actividades relacionadas con los proyectos del centro que se lleven a cabo a lo largo del curso

En _____ a _____ de _____ de 20__

Fdo. _____

Sí, doy mi consentimiento.

Marque con una X lo que proceda

No, no doy mi consentimiento