

**ANEXO III**  
**AUTORIZACIÓN DEL PADRE, MADRE O REPRESENTANTE LEGAL Y DECLARACIÓN MÉDICO - SANITARIA**

**CONVOCATORIA DE INTERCAMBIOS ESCOLARES EN PAÍSES DE HABLA ALEMANA, CHINA (MANDARÍN),  
 FRANCESA, INGLESA, ITALIANA Y PORTUGUESA. CURSO 2021/2022.**

(Utilizar un ejemplar para cada uno de los padres, madres o tutores del alumnado participante en el intercambio)

<b>1. DATOS DEL PADRE / MADRE / TUTOR / TUTORA:</b>			
Apellidos		Nombre	D.N.I
Dirección		Código Postal	Localidad
Provincia		Teléfono	Teléfono móvil

<b>2. DATOS DEL ALUMNADO PARTICIPANTE</b>			
Apellidos		Nombre	Centro
¿Padece alguna enfermedad o alergia?		¿Cuál?	
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Otras observaciones que el responsable del alumno o la alumna considere conveniente advertir			
<b>EN CASO DE URGENCIA</b>			
AVISAR A D/D <sup>a</sup> :		AL TELÉFONO:	

<b>3. AUTORIZACIÓN</b>
Autorizo al alumno o alumna arriba indicado a participar en la convocatoria de intercambios escolares en países de habla alemana, china (mandarín), francesa, inglesa y portuguesa que se desarrollará en las fechas que se establecen en el programa de actividades que se adjunta a la solicitud, y declaro bajo mi responsabilidad que los datos aquí consignados son ciertos.
Fdo: _____ (El Padre / Madre / Tutor / Tutora)

