



ESCUELA DE VERANO 2024 – 2025

AUTORIZO AMI HIJO/A _____

DNI _____ A PARTICIPAR DE LAS ACTIVIDADES QUE DESARROLLA LA
ESCUELA DE VERANO ASTF. TEMPORADA 2024 - 2025 .-

.....

FIRMA PADRE/MADRE/TUTOR

.....

ACLARACION

.....

DNI