



IES CABO DE LA HUERTA

Avda. Costa Blanca, 17. 03540-Alicante

Tfno.: 965936570 – Fax: 965936571

## FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO PARA VIAJAR

**Destino:**

**Fechas del viaje:**

Nosotros como padres/tutores legales de (nombre del alumno):

---

Autorizamos a (nombre del profesor/a acompañante):

---

- 1) A acompañar a nuestro hijo/a en su viaje a \_\_\_\_\_ y, si no es posible contactar con nosotros a través del teléfono del centro, a tomar las decisiones que estimen oportunas en caso de enfermedad, accidente o emergencia médica con relación a nuestro/a hijo/a.
- 2) También entendemos que si nuestro/a hijo/a incumpliera las normas de nuestro centro sería expulsado/a del programa y enviado/a de vuelta a España, solo/a o acompañado/a y que todos los gastos que esto conllevara correrían de nuestra cuenta. Se considerará un incumplimiento de las reglas: consumir alcohol, fumar e ingerir cualquier tipo de sustancias tóxicas; agresiones físicas y verbales; la continuada desobediencia a las instrucciones de los profesores acompañantes; así como cualquier otro comportamiento ilegal y antisocial.

Padre/Tutor Legal: \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Firma:

Madre/Tutora Legal: \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Firma:

Teléfono de contacto en caso de emergencia: \_\_\_\_\_

