



**COLEGIO
SANTO DOMINGO DE SILOS**

C/ Santa Teresa, 7
Tfno. 91 6912950
Fax: 91 6920696
28320-Pinto (Madrid)
www.santodomingodesilos.org
info@santodomingodesilos.org
código de centro 28023716

AUTORIZACIÓN PARA SALIDAS/VIAJES ESCOLARES. CCIPS SANTO DOMINGO DE SILOS

- ✓ **NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** AVENTURA AMAZONIA (MULTIAVENTURA)
- ✓ **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:** Parque de Multiaventura, donde los alumnos podrán disfrutar de los circuitos de tirolinas que se les presentan adaptados a su edad.
- ✓ **FECHA DE REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD:** 16 DE MAYO
- ✓ **HORA DE SALIDA ESTIMADA:** 9:00 (**Los alumnos deberán estar en el centro a las 8:50h**)
- ✓ **HORA DE REGRESO ESTIMADA:** 16:00
- ✓ **PRECIO DE LA ACTIVIDAD:** 25 euros

BANKIA

IBAN ES80 2038 2210 5168 0004 8307

CONCEPTO: NOMBRE Y APELLIDOS del alum@ /CURSO/NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

FECHA LÍMITE DE LA ENTREGA DE BOLETIN INFERIOR JUNTO CON JUSTIFICANTE DE PAGO: 20 DE ABRIL

✓ **OBSERVACIONES:**

A los alumnos que utilizan habitualmente el servicio de comedor se les entregará un pic-nic, el resto deberán traer la comida.

- **Por motivos organizativos, si en la fecha límite designada no se ha recibido el boletín inferior junto con el justificante del ingreso, el alumno NO PODRÁ asistir a la actividad programada. No se aceptarán ingresos fuera de las fechas programadas.**
- **No se aceptarán pagos en efectivo.**
- **Se entregará el cupón inferior al tutor/a en todo caso, asista o no el alumno a la actividad.**

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMN@:.....**CURSO:**.....

PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL: D/DÑA.....

Marcar la opción que corresponda y entregar al tutor/a:

- Mi hij@ **ASISTIRÁ** a la salida escolar programada por el Centro.
- Mi hij@ **NO ASISTIRÁ** a la salida escolar programada y **NO asistirá** al centro escolar dicho día.
- Mi hij@ **NO ASISTIRÁ** a la salida escolar programada pero **SÍ asistirá** al centro escolar dicho día.

FIRMA PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL