

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SALIDA CON ALUMNOS

CURSO 20__ / 20__

Registro nº _____

D/Dña. _____

Profesor/a de la asignatura _____

EXPONE:

Que el próximo día _____ asistiré a: _____

Con los alumno del curso ____ de (1) _____

Y me acompañan los siguientes profesores/as:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Que los profesores con lo que puede interferir dic ha actividad están enterados de la misma y lo han hecho constar mediante su firma al dorso.

Vº Bº
LA JEFA DE ESTUDIOS
Manises _____

Manises, a _____
EL/LA PROFESOR/A (2)

JEFATURA DE ESTUDIOS DE LA ESCOLA D'ART I SUPERIOR DE CERÀMICA
DE MANISES

- (1) **ES** Grado Enseñanzas Superiores de Cerámica
CFGS Ciclo Formativo de Grado Superior de Cerámica Artística
- (2) Se deberá presentar ante la Jefatura de Estudios con 7 días previos a la realización en papel o enviar al email 46005144@edu.gva.es

DORSO QUE SE CITA:

PROFESOR/A Y FIRMA	CURSO Y ESTUDIOS	ASIGNATURA
NOMBRE:		
NOMBRE:		
NOMBRE:		
NOMBRE:		
NOMBRE:		
NOMBRE:		
NOMBRE:		
NOMBRE:		
NOMBRE:		
NOMBRE:		

(1) **ES** Grado Enseñanzas Superiores de Cerámica
CFGS Ciclo Formativo de Grado Superior de Cerámica Artística