

Solicito: Autorización de matrícula

Sr. Director del IESTP Thomas Jefferson:

Yo....., identificado(a)
con DNI....., madre/padre del/a menor.....,
identificado/a con DNI de años de edad, (lo/la) autorizo a
matricularse en el taller/cursos/programa de
ya que podrá desenvolverse tanto académica como socialmente en este
curso/taller/programa que está dirigido para adultos. Asimismo, me comprometo a
recogerlo/a al finalizar el horario de clases.

Atentamente,

.....

Firma

Fecha: