

Anexo I

Autorización de las familias a participar en el Programa de acompañamiento y refuerzo escolar personalizado fuera del horario lectivo.

DATOS DEL CENTRO

Centro:

Localidad:

El/ la Sr/ Sra. _____ como padre,
madre, tutor o tutora legal, con DNI: _____

estoy informado o informada del Programa de acompañamiento, motivación y refuerzo escolar personalizado fuera del horario lectivo enmarcado dentro del Programa de cooperación territorial para la orientación, avance y enriquecimiento educativo (PROA 21/24) y cofinanciado por el Ministerio de Educación y Formación Profesional y la Comunidad Valenciana.

Por lo tanto, AUTORIZO a que el/la alumno/a _____
del grupo: _____ participe en el programa en el curso 2023-2024, con el compromiso de colaborar con el profesorado en las acciones necesarias que se devengan de este programa.

Lugar y fecha:

Firma del padre/madre o tutor/a legal: