



UNIÓN EUROPEA

Fondo Social Europeo
El FSE invierte en tu futuro



ANEXO IV



Consejería de Educación y Empleo

**AUTORIZACIÓN FAMILIAR PARA PARTICIPAR EN EL PROGRAMA
EXPERIMENTAL PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES “PROJECT@”**

D./D^a _____ , padre-madre o tutor legal (subrayar lo
que proceda) del alumno/a _____, escolarizado
en el centro _____
de la localidad de _____ provincia _____

AUTORIZO A MI HIJO/A A PARTICIPAR EN ESTE PROGRAMA

En _____ a _____ de _____ de 20 _____

Fdo. _____