**Acuse de Autorización para Natación**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ciudad de México a |  | de |  | del año |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AUTORIZO A MI HIJO(A): | | |  | | | | | | |
| de |  | | año de | |  | | | a realizar la actividad de | |
| natación. | | | | | | | | | |
| Así como a salir del plantel en los días y en el horario estipulado por la dirección de Círculo Mexicano de Integración Educativa, para realizar la actividad en la escuela Nelson Vargas, durante el ciclo escolar 2018-2019. | | | | | | | | | |
| El alumno sabe nadar: | | Si | |  | | No |  | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del padre: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Firma del padre |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la madre: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Firma de la madre: |  |