**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: |  |