

CIRCULO MEXICANO DE INTEGRACIÓN EDUCATIVA, S.C.

México, D. F. a de del 2017

AUTORIZO A MI HIJO (A): de

año de **A REALIZAR LA ACTIVIDAD DE NATACION.**

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 de natación en la escuela Nelson Vargas, durante el ciclo escolar 2017-2018.

EL ALUMNO SABE NADAR: Si No

Nombre del padre o tutor:

Firma del padre o tutor: _____

Nombre de la madre:

Firma de la madre: _____

