

Don/Doña <i>(Apellidos y nombre)</i>												
con DNI/NIE/PASAPORTE												
como padre			, madre			, tutor			o representante legal			

Don/Doña (Apellidos y nombre)												
con DNI/NIE/PASAPORTE												
como padre			, madre			, tutor			o representante legal			

Alumno/a <i>(Apellidos y Nombre)</i>					
Etapas		Curso		Grupo	

La organización de los horarios de estas sesiones de apoyo **no podrán ser modificadas por parte de la familia, siendo el Equipo de Orientación y Apoyo / Departamento de Orientación quien realizará la distribución horaria** en función de las necesidades del centro y del alumnado, los profesionales disponibles asignados por la Administración y las prioridades de inclusión educativa para el abordaje de las barreras y potencialidades a nivel global.

En _____, a _____ de _____ de _____

PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL 1

Firmado:

PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL 2

Firmado:

Rellenar en caso de ser firmado únicamente por uno de los padres (en las circunstancias especificadas)

Que la autorización para el intercambio de información entre los servicios educativos, sanitarios y sociales al que se adjunta esta declaración está **firmada por uno sólo de los progenitores debido a:**

	Familia monoparental		Fallecimiento del otro progenitor
	Privación al otro progenitor de la patria potestad de los hijos por resolución judicial		
	Orden o sentencia de alejamiento u otras medidas cautelares		
	Imposibilidad material de contactar con el otro progenitor		
	Otras circunstancias (<i>especificar</i>)		