**AUTORIZACIÓN MENORES DE EDAD**

*(A cumplimentar por el padre, madre o tutor legal de los menores de 18 años en el momento de inscribirse. Tachar lo que no proceda)*

D./Dña\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , con DNI/pasaporte en vigor número\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi condición de padre/madre/tutor del alumno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con DNI/pasaporte en vigor número\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

**AUTORIZO** a mi hijo/hija/tutelado/tutelada a realizar lo siguiente:

* ( *marcar lo que proceda )*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Inscribirse en el taller de preparación para los exámenes ACLES |
|  | Inscribirse en el curso de preparación para los exámenes Cambridge |
|  | Inscribirse en el curso de preparación para los exámenes de la JQCV |
|  | Inscribirse en los exámenes ACLES |
|  | Inscribirse en los exámenes Cambridge |

organizado por el Centro de Idiomas de la Fundación Universitas Miguel Hernández de Elche.

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_ .

 Firmado: