

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, __ de _____ de 2023

Autorizo a mi hijo/a: _____ con DNI: _____
de __ año, __ div del turno _____ a concurrir, en horarios a contraturno, al
Proyecto de Red FAAP, con el fin de acreditar las asignaturas pendientes de
aprobación.

Asignatura1: _____

Día / horario: _____

Asignatura2: _____

Día / horario: _____

Asignatura3: _____

Día / horario: _____

Firma del adulto responsable

Aclaración: _____

Dni: _____

(en caso de asistir a otra asignatura colocarlo debajo)