



TALLER ACTORAL EL FÉNIX
CARTA DE AUTORIZACIÓN Y RESPONSIVA



Nombre del curso/sesión: Taller Actoral El Fénix (verano 202___. Conforme al EC0217.01 del SEP-CONOCER).		
Nombre del instructor: Juan Contreras García.	Aplicación: 1er día	Horario: _____.
Lugar de impartición: _____.	Fecha de impartición: _____.	
Objetivo del Instrumento: Dar certeza y claridad a los padres y / o tutores	Duración del curso: ____ hrs.	

Yo, _____, padre, madre o tutor legal del menor:
Nombre del menor: _____
Edad: _____ años Fecha de nacimiento: ___ / ___ / _____
CURP del menor: _____

AUTORIZO de manera voluntaria la participación de mi hijo(a)/tutelado(a) en el "Taller Actoral El Fénix", impartido por el maestro Juan Contreras García, que se llevará a cabo en las fechas y lugar arriba mencionados.

DECLARO ESTAR ENTERADO(A) Y DE ACUERDO CON LO SIGUIENTE:

1. He recibido información clara sobre los objetivos, actividades y dinámica del taller.
2. Reconozco que el taller incluye actividades físicas moderadas y ejercicios de expresión corporal.
3. Me comprometo a tanto dejar como recoger puntualmente al menor a la hora indicada y a notificar por escrito o vía telefónica si otra persona autorizada lo hará.
4. Acepto que ni el organizador del taller ni la sede serán responsables por accidentes derivados de actos imprudentes o causas ajenas al curso.
5. Sí No Autorizo el uso de fotografías, videos o grabaciones en las que aparezca mi hijo(a) para fines exclusivamente culturales, formativos o de difusión del taller, sin fines de lucro.

DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL:

Teléfono de contacto: _____
Domicilio: _____
Correo electrónico (opcional): _____

Firma de consentimiento:

Declaro bajo protesta de decir verdad que soy el padre, madre o tutor legal del menor antes mencionado y que otorgo esta autorización de forma libre, voluntaria e informada.

Ciudad de México a: ____ de _____ del 20____.

Firma: _____