



Unión Europea

Fondo Social Europeo
Una manera de hacer Europa

JUNTA DE EXTREMADURA
Consejería de Educación y Empleo

AUTORIZACIÓN FAMILIAR PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA DE ÉXITO EDUCATIVO “REMA”, cofinanciado por el Fondo Social Europeo

Don/Dña. _____ padre, madre, tutor legal
(subrayar lo que proceda) del alumno/a: _____

AUTORIZO a mi hijo/a a participar en el Programa “REMA”

A efectos de control, AUTORIZO al tratamiento de la siguiente información sobre datos sensibles de carácter personal requeridos para el registro del alumnado:

(Consignar, si procede)

- ES ALUMNO/A CON DISCAPACIDAD
- ES ALUMNO/A INMIGRANTE
- ES ALUMNO/A PERTENECIENTE A MINORÍA ÉTNICA
- EN EL HOGAR FAMILIAR TODOS LOS MIEMBROS ESTÁN DESEMPLEADOS.
- ES FAMILIA MONOPARENTAL

Quedo informado que este Programa está cofinanciado por el Fondo Social Europeo, dentro del Programa Operativo Extremadura 2014_20.

En _____, a _____ de _____ de 2____

Fdo: _____

(Padre/Madre/Tutor legal)