



AUTORIZACIÓN EDUCACIÓN FÍSICA

YO, <u>D./DÑA</u>	
CON <u>DNI/PASAPORTE</u>	COMO PADRE/MADRE/RESPONSABLE LEGAL DE
ALUMNO/A	DEL <u>CURSO</u> , DECLARO QUE N
HIJO/A NO PADECE ENFERMEDAD FÍSI	CA QUE LE IMPIDA EL NORMAL DESENVOLVIMIENTO Y EJECUCIÓN E
SUS CLASES DE EDUCACIÓN FÍSICA.	
EN CASO CONTRARIO, ADJUNTO CERT	TIFICADO MÉDICO DONDE SE EXPONE LAS CAUSAS QUE IMPIDEN L
PRÁCTICA NORMAL DE ESTOS EJERCICI	OS FÍSICOS.
MÁLAGA	A, A DE 20
	FIRMADO
TLF: 9	LE PELAYO № 16 MÁLAGA 29009 51298699/671534989/697952256 29005394.edu@juntadeandalucia.es
Junta de Andalucía	CEIP BERGAMÍN
AUTO	ORIZACIÓN EDUCACIÓN FÍSICA
YO, D./DÑA	
CON <u>DNI/PASAPORTE</u>	COMO PADRE/MADRE/RESPONSABLE LEGAL DE
ALUMNO/A	DEL <u>CURSO</u> , DECLARO QUE N
HIJO/A NO PADECE ENFERMEDAD FÍSI SUS CLASES DE EDUCACIÓN FÍSICA.	CA QUE LE IMPIDA EL NORMAL DESENVOLVIMIENTO Y EJECUCIÓN D
EN CASO CONTRARIO, ADJUNTO CERT PRÁCTICA NORMAL DE ESTOS EJERCICI	TIFICADO MÉDICO DONDE SE EXPONE LAS CAUSAS QUE IMPIDEN L OS FÍSICOS.
MÁLAGA	A, A DE 20
	FIRMADO

CALLE PELAYO № 16 MÁLAGA 29009

TLF: 951298699/671534989/697952256 EMAIL: **29005394.edu@juntadeandalucia.es**