**Autorización para la participación en Actividades Extraescolares (CODI-RETO) y compromiso de asistencia**

|  |  |
| --- | --- |
| *Localidad / municipio* |  |
| *Denominación centro educativo* |  |

D. /D.ª , con DNI/NIE n.º padre/madre/tutor/tutora legal del alumno/a matriculado/a en el curso \_\_\_\_\_ en el año académico 2024 /2025, AUTORIZA la participación en la actividad extraescolar:

Y se compromete a su asistencia regular y el cumplimiento de las normas establecidas para dicha actividad.

En ………………………….., a ….. de …………………… de 202\_\_.

(Firma)

**ATT. SR./ SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO EDUCATIVO**