



**Gobierno  
de Canarias**

Consejería de Educación  
y Universidades

**IES Santo Tomás de Aquino**

## AUTORIZACIONES

D. / Dña \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_,

y con teléfono \_\_\_\_\_, padre / madre o tutor legal del alumno/a

→ **MANIFIESTA** que desea que su hijo/a curse enseñanzas de:

**RELIGIÓN**

**ALTERNATIVA**

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Firmado: