



**Gobierno de Canarias**

Consejería de Educación,  
Universidades y Sostenibilidad



## **AUTORIZACIÓN PARA RECIBIR INFORMACIÓN**

El alumno/a de la Residencia Escolar .....  
con DNI: ....., matriculado durante el curso escolar 2017-2018,  
en el centro .....  
y realizando estudios de ..... y  
con horario en el centro escolar .....  
autoriza al profesor/a tutor/a de la residencia escolar que se me asigne, a  
recibir información sobre el rendimiento, resultados académicos y faltas  
de asistencia a clase del mencionado alumno/a, así como a establecer  
comunicación con sus padres, profesores y tutores, con el fin de colaborar  
en la formación integral de los residentes.

Si el alumno fuera menor de edad y cumpliera la mayoría durante el  
curso escolar, autoriza al profesorado tutor a todo lo citado anteriormente.

La Laguna a .... de ..... de 201...

Nombre y Apellidos del alumno mayor de edad o padre/madre/tutor del  
menor de edad: .....

DNI: .....

Firma del alumno mayor de edad o padre/madre/tutor del menor de edad:  
.....