



AUTORIZACIÓN FAMILIAR PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA UBUIngenio

D. _____ con DNI nº _____
Doña _____ con DNI nº _____ con
domicilio en la localidad _____
dirección _____
teléfonos: _____ / _____ como padre/ madre/ tutor legal del
alumno _____ escolarizado en el
Centro _____

ACEPTAMOS las condiciones establecidas en las Bases de Convocatoria del Programa UBUIngenio y **AUTORIZAMOS** al equipo del Programa a:

- La aplicación de pruebas actitudinales necesarias para participar en el programa, en el caso, de que el alumno no disponga de informe psicopedagógico de su centro educativo.
- La comunicación al orientador/a del centro en el que está escolarizado nuestro hijo/a de su participación en el mismo, a fin de coordinar las actuaciones complementarias que fueran necesarias.
- La cesión de aquellos, datos, obtenidos durante la participación de nuestro/a hijo/a, necesarios para las investigaciones que se desarrollen en el ámbito de la UBU.

En Burgos a ____ de _____ de 20__

Fdo.: _____

Fdo: _____

Sra. Coordinadora del Programa UBUIngenio de la UNIVERSIDAD DE BURGOS

