



ANEXO DICTAMEN

D. D<sup>a</sup> : \_\_\_\_\_ Con D.N.I/ N.I.E./PASAPORTE  
(rodee lo que proceda) \_\_\_\_\_ y domiciliado a efectos de  
notificación en : \_\_\_\_\_  
Localidad: \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ teléfono . \_\_\_\_\_  
Móvil: \_\_\_\_\_ como padre/madre/tutor legal del alumno/a  
: \_\_\_\_\_ escolarizado en el centro educativo  
ESCUELA COMARCAL ARZOBISPO MORCILLO durante el curso escolar 20\_\_/20\_\_

DECLARA:

Saber que cualquier decisión que exceda a las propias y relativas a las del ejercicio de a patria potestad habrá que ser tomada en común acuerdo por ambos progenitores.

Que por causas especiales (enfermedad, Paradero desconocido, estar ausente del país u otra circunstancia o razones de causa mayor) la persona declarante está autorizada para resolver los asuntos relacionados con la escolarización de su hijo/a en uno de los centros escolares sostenidos de la Comunidad de Madrid, procurando en todo momento el interés del hijo/a menos de edad.

Que se compromete a mantener informado a la otra parte de todo lo relacionado con la escolarización y educación de su hijo/a.

A todos los efectos:

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de 20\_\_

(Firma)

Fdo: \_\_\_\_\_  
Padre/ Madre / Tutor / Tutora legal

ESCUELA DE F.  
PROFESIONAL  
"ARZOBISPO MORCILLO"  
Estrella de Elola, 10  
Telf.: 91 895 01 16  
Fax: 91 895 53 26  
e-mail: [ecamfp@ecamfp.es](mailto:ecamfp@ecamfp.es)  
[www.ecamfp.es](http://www.ecamfp.es)  
28341 Valdemoro  
Madrid