

## ANEXO VII. MODELO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN FAMILIAR PARA EL DESARROLLO DEL ACOMPAÑAMIENTO ESCOLAR DOMICILIARIO.

Con la finalidad de extender el Acompañamiento Escolar al domicilio del alumno o de la alumna que, por motivos de salud, deba permanecer en él, a partir del día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ se pondrá en marcha la opción de impartirlo en el domicilio. Entre sus objetivos se encuentran: mejorar las competencias clave relacionadas con la comunicación lingüística y el razonamiento matemático y contribuir a que el alumnado mejore el autoconcepto académico y la autoestima.

Estas actividades serán impartidas por profesorado del propio centro o por mentores o mentoras, y se realizarán los días \_\_\_\_\_ desde las \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ horas, en el domicilio del alumno o de la alumna, siempre y cuando se encuentre en el mismo cualquiera de sus tutores legales.

El alumno/ la alumna \_\_\_\_\_ ha sido admitido para recibir dicho Programa en el domicilio. Se solicita autorización para que participe en el mismo, entregando al centro esta hoja firmada, y aportando los datos solicitados a continuación:

|                                     |           |  |           |
|-------------------------------------|-----------|--|-----------|
| <b>DATOS DEL DOMICILIO FAMILIAR</b> |           |  |           |
| <b>TELÉFONOS DE CONTACTO</b>        |           |  |           |
| <b>ADJUNTA INFORME MÉDICO</b>       | <b>SÍ</b> |  | <b>NO</b> |

### AUTORIZACIÓN

D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_, como padre, madre o tutor/a legal del alumno/a \_\_\_\_\_ matriculado en el curso y grupo \_\_\_\_\_, **autorizo su participación** en el Acompañamiento Escolar Domiciliario y **me responsabilizo de estar presente en el domicilio** durante el desarrollo de las actuaciones.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firmado \_\_\_\_\_