

## Clases Magistrales Internacionales de Física de Partículas

### DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos .....

DNI .....

Lugar de nacimiento..... Fecha .....

Calle/plaza ..... Número .....

Población ..... Código postal .....

Teléfono..... E-mail.....

### DATOS ACADÉMICOS

Nombre del centro .....

Calle/plaza ..... Población.....

Código postal ..... Teléfono..... e-mail.....

Cursa actualmente .....

### CERTIFICACIÓN DEL CENTRO DOCENTE

D./Dña. ...., en calidad de secretario/a, director/a certifica que el/la alumno/a..... está matriculado/a en el curso.....2022/2023.

### AUTORIZACIÓN DEL USO DE LA IMAGEN DEL ALUMNO/A

D./Dña. ...., padre, madre y/o tutor/a legal del alumno/a ....., **AUTORIZA** al Instituto de Física de Cantabria a tomar fotografías o vídeos a su hijo/a durante el desarrollo de la actividad “Clases Magistrales Internacionales en Física de Partículas”.

En ....., a ..... de .....de 2022/23.

(Firma y sello del centro)