



ANEXO 2

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA

San Juan de Pasto, ____ de _____ de 20____

Yo, _____, identificado(a) con cedula de ciudadanía número _____ expedida en _____, autorizo a mi hijo(a) _____, estudiante de grado décimo de educación media del Colegio Musical Británico, para que preste su Servicio Social Estudiantil Obligatorio en la línea de acción _____ que se desarrollará los días _____ en _____ de la ciudad de San Juan de Pasto.

Declaro que conozco la forma de trabajo y el reglamento para el desarrollo del proyecto de trabajo social que brinda la Institución y asumo mi compromiso en la colaboración y apoyo para el mismo.

Atentamente,

Firma

C.C

