



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA

COLEGIO PÚBLICO "LA FRESNEDA"

PROYECTO BILINGÜE

CURSO ACADÉMICO 2017/2018

DATOS DEL ALUMNO/A	
NOMBRE:	APELLIDOS:
CURSO O UNIDAD:	
<u>PADRE</u>	<u>MADRE</u>
NOMBRE:	NOMBRE:
DNI:	DNI:
FIRMA:	FIRMA:

Como Padre/Madre o Tutor legal, decido que mi hijo/a curse a lo largo de toda la etapa:

DATOS ACADÉMICOS	
<input type="checkbox"/> Programa BILINGÜE (Área de Ciencias Naturales en Inglés)	<input type="checkbox"/> NO BILINGÜE (Área de Ciencias Naturales en Castellano)

En La Fresneda, a _____ de _____ de 2017