



Gobierno de Navarra
Departamento de Educación



MINISTERIO
DE EDUCACIÓN

ACEPTACIÓN A LA PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA DE GRATUIDAD

Centro: **IES Pablo Sarasate**

Curso: **20__/20__**

D/Dña:, con DNI:,
como representante legal del alumno/a
matriculado/a en este centro en.....:

DECLARA

Que dicho alumno/a **ACEPTA** a participar, en el curso **20__/20__** en el
Programa de Gratuidad de libros de texto.

En, a de de 20.....

Fdo: