

**Autorización para participar en la Olimpiada Asturiana de Biología  
Curso 20****- 20**

Nombre del profesor responsable:

Nombre del centro de estudios:

Dirección del centro:

Teléfono:       Correo electrónico:

El abajo firmante autoriza a que los siguientes alumnos de su centro participen en la Olimpiada Asturiana de Biología, Fase Autonómica de la Olimpiada Española de Biología:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

El profesor responsable deberá enviar este documento cubierto, firmado, sellado y escaneado a [**asturias@olimpiadadebiologia.edu.es**](mailto:asturias@olimpiadadebiologia.edu.es)

Se ruega escribir el nombre y apellidos de todos los alumnos **a ordenador**, o a mano y **en mayúsculas**. Si hiciera falta incluir más nombres, se pueden adjuntar más hojas.

Los alumnos deberán, asimismo, rellenar el formulario de inscripción que se encuentra en [**olimpiadadebiologia.edu.es/asturias/inscripcion.html**](http://olimpiadadebiologia.edu.es/asturias/inscripcion.html)

Firmado:

(Sello del centro)

En      , a    de       de