**ANEXO 3**

**Declaración Jurada**

**Autorización de participación**

**Programa Académico en Francia**

**Curso 2025-26**

Don …………………………………………….. con DNI ……………………………………………

Doña …………………………………………… con DNI ……………………………………………

Autorizamos a ……….………………………………………………………………………………... a participar en la Convocatoria del Programa Académico en Francia durante el curso 2025-2026, así como a recibir la atención médica que, en su caso, fuera necesaria durante su estancia en el extranjero y nos comprometemos a comunicar al centro de acogida cualquier tratamiento médico u alergia alimentaria para que pueda ser atendida según el protocolo establecido a tal efecto por el sistema educativo y el centro francés.

Los abajo firmantes declaramos bajo juramento que ambos progenitores o tutores estamos conformes con esta solicitud:

Así mismo, manifestamos:

* No haber participado en el programa anteriormente.
* No haber cursado un año escolar en Francia anteriormente.
* No haber obtenido plaza en Francia para el curso 25/26 a través de su centro escolar.
* Haber notificado la renuncia según lo establecido por la convocatoria.

Autorizamos al Servicio de Plurilingüismo y Enseñanzas Artísticas a utilizar los datos recogidos en este formulario para el presente proceso de selección.

En , a de de 20….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Firma del progenitor/tutor 1   | Firma de progenitor/tutor 2   | Firma del solicitante |

**NOTA:** Verifique que figuran las **tres firmas** solicitadas**. Las firmas de ambos progenitores o tutores legales son obligatorias,** salvo situaciones excepcionales o causas de fuerza mayor debidamente justificadas (en cuyo caso deberán advertirlo en esta misma solicitud).