

AUTORITZACIONS EIXIDES DEL CENTRE CURS 2020-2021

\_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_  
com a pare/mare/tutor/tutora de l'alumna/e

Autoritze que el meu fill/a isca **sola** del centre a les hores d'eixida.

Autoritze que el meu fill/a siga arreplegat per  
\_\_\_\_\_, **menor d'edat**, sota la meua  
responsabilitat.

Autoritze que les següents persones arrepleguen el meu fill/a **en cas de no poder-hi acudir els familiars directes**:

† \_\_\_\_\_, amb DNI \_\_\_\_\_

† \_\_\_\_\_, amb DNI \_\_\_\_\_

† \_\_\_\_\_, amb DNI \_\_\_\_\_

DATA:

SIGNATURA: