

AUTORITZACIÓ EIXIDA D'ALUMNAT SENSE ACOMPANYAMENT FAMILIAR
AUTORIZACIÓN DE SALIDA DEL ALUMNADO SIN ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR

En / Na / N' _____, pare / mare / tutor/a
legal de l'alumne/a _____ de _____ curs d'Educació
Primària, AUTORITZE el meu fill/a a anar-se'n sol/a a casa el curs acadèmic 20___ / ___ a
les 14:00, 15:30 i/o 17:00 hores.

*Don / Doña _____, padre / madre /
tutor/a legal del alumno/a _____ de _____
curso de Educación Primaria, AUTORIZO a mi hijo/a irse solo/a a casa el curso académico
20___ / ___ a las 14:00, 15:30 y/o 17:00 horas.*

Grau de Castelló, _____ de/d' _____ de 20___

Mare:

Signat / Firmado:

Pare:

AUTORITZACIÓ EIXIDA D'ALUMNAT SENSE ACOMPANYAMENT FAMILIAR
AUTORIZACIÓN DE SALIDA DEL ALUMNADO SIN ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR

En / Na / N' _____, pare / mare / tutor/a
legal de l'alumne/a _____ de _____ curs d'Educació
Primària, AUTORITZE el meu fill/a a anar-se'n sol/a a casa el curs acadèmic 20___ / ___ a
les 14:00, 15:30 i/o 17:00 hores.

*Don / Doña _____, padre / madre /
tutor/a legal del alumno/a _____ de _____
curso de Educación Primaria, AUTORIZO a mi hijo/a irse solo/a a casa el curso académico
20___ / ___ a las 14:00, 15:30 y/o 17:00 horas.*

Grau de Castelló, _____ de/d' _____ de 20___

Mare:

Signat / Firmado:

Pare: