



## AUTORITZACIÓ RECOLLIDA ALUMNAT

En/na: \_\_\_\_\_ DNI/NIE: \_\_\_\_\_

com a pare/mare/tutor/a del menor: \_\_\_\_\_

escolaritzat al CEIP “José Mollá” en el nivell: \_\_\_\_\_ grup: \_\_\_\_\_

**AUTORITZE** les següents persones durant el curs 20..... / 20....., a recollir el meu fill/a en cas de ser necessari.

| COGNOM, NOM | *DNI/NIE | TELÈFON |
|-------------|----------|---------|
|             |          |         |
|             |          |         |
|             |          |         |

\*Adjuntar fotocopia DNI/NIE

Canals a \_\_\_\_\_ d'/de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

El pare/la mare o el tutor/tutora

Signat: \_\_\_\_\_

NIF/NIE \_\_\_\_\_