



**GENERALITAT
VALENCIANA**

Servicio Territorial de
Educación
Alicante

CEIP LES ARRELS
C/ Tamarit, 4.
03203 ELCHE
03020927@edu.gva.es



AUTORITZACIÓ EIXIDA CENTRE

Jo, mare/pare/tutor legal _____
amb DNI/NIE _____

AUTORITZE

A que el meu fill/a _____ del
curs _____ isca sol/a del centre
escolar.

La/el mestra/e acompanyarà a tot el grup classe fins al punt de trobada del pati, després el
xiquet abandonarà a soles el centre.

Signatura del pare/mare/ tutor legal

Elx a _____, de _____, de _____

AUTORIZACIÓN SALIDA DEL CENTRO

Jo, madre/padre/tutor legal _____
con DNI/NIE _____

AUTORIZO

Que mi hijo/a _____ del
curso _____ salga solo/a del centro.

La/el maestra/o acompañará a todo el grupo clase hasta el punto de encuentro del patio,
después el niño/a abandonará solo el centro.

Firma del padre/madre/ tutor legal

Elche a _____, de _____, de _____