

**AUTORITZACIÓ EIXIDA DEL CENTRE SENSE ACOMPANYANT**  
**AUTORIZACIÓN SALIDA DEL CENTRO SIN ACOMPAÑANTE**

N. / Na  
D. / Dña. \_\_\_\_\_ amb D.N.I. \_\_\_\_\_  
con D.N.I. \_\_\_\_\_

pare / mare / tutor/a de l'alumne  
padre/ madre / tutor/a del *alumno/a* \_\_\_\_\_

del nivell  
del nivel \_\_\_\_\_ .

**AUTORITZE** el meu fill/a a abandonar el col·legi, sense ser acompanyat per una persona adulta  
**AUTORIZO** a mi hijo/a a abandonar el colegio sin ser acompañado por una persona adulta.

Haciendo constar que libro de toda responsabilidad a los/as profesores/as.  
*Fent constar que llibre de tota responsabilitat als/es professors/es.*

**(Marcar con una X el horario que prefiere que salga su hijo/a)**

- A las 13:00h mes de septiembre y de junio
- A las 14:30h mes de septiembre y de junio asistiendo a comedor
- A las 14:00h mes desde octubre hasta mayo inclusive
- A las 15:30 h mes desde octubre hasta mayo inclusive asistiendo del comedor
- A las 17:00 h mes desde octubre hasta mayo inclusive asistiendo a extraescola

La Vila Joiosa, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma del padre / madre / tutor  
*Signatura del pare / mare /*

*Signatura del pare / mare / tutor*