

AUTORITZACIÓ DE L'ALUMNAT MENOR D'EDAT DURANT L'HORARI DE CLASSE

En/Na _____ amb DNI _____,

com a pare/mare/representant legal de:

_____ (NOM DEL/DE LA MENOR) ,

que assisteix al grup _____ (IDIOMA, DIA I HORA DE CLASSE I SECCIÓ)

AUTORITZE l'eixida del centre del/ de la menor en cas d'absència del professorat, finalització d'una prova d'avaluació abans de l'horari previst o tancament de l'escola.

NO AUTORITZE l'eixida del centre del/ de la menor en cas d'absència del professorat, finalització d'una prova d'avaluació abans de l'horari previst o tancament de l'escola.

(marcar una opció)

València, _____ de/d' _____ de 20 ____.

Pare/mare/ representant legal (Nom i cognoms)

ÉS NECESSARI ADJUNTAR FOTOCÒPIA DEL DNI

Signatura:

AUTORIZACIÓN DEL ALUMNADO MENOR DE EDAD DURANTE EL HORARIO DE CLASE

D./Dña _____ con DNI _____,

como padre/madre/representante legal de:

_____ (NOMBRE DEL/DE LA MENOR) ,

que asiste al grupo _____ (IDIOMA, DÍA Y HORA DE CLASE Y SECCIÓN)

AUTORIZO la salida del centro del/de la menor en caso de ausencia del profesorado, finalización de una prueba de evaluación antes del horario previsto o cierre de la escuela.

NO AUTORIZO la salida del centro del/de la menor en caso de ausencia del profesorado, finalización de una prueba de evaluación antes del horario previsto o cierre de la escuela.

(marcar una opción)

Valencia, _____ de _____ de 20_____.

Padre/madre/ representante legal (Nombre y apellidos)

ES NECESARIO ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL DNI

Firma: