



AUTORITZACIÓ COMUNICACIÓ DADES ACADÈMIQUES

Jo _____, major d'edat, amb
DNI/NIE/PASSAPORT _____, alumne del grup _____, de l'IES JAUME II EL
JUST de Tavernes de la Valldigna,

Autoritze

No autoritze

al personal del centre a transmetre informació acadèmica i disciplinaria als meus familiars o
responsables legals, i per a que així conste, signe aquesta autorització.

Tavernes de la Valldigna, _____ de _____ de 20__

Signat: _____