



## 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: \_\_\_\_\_