



## AUTORITZACIÓ RECOLLIDA DE L'ALUMNAT DEL CENTRE CURS 2024-2025

En/Na ..... amb DNI/NIE ..... i  
com a familiar de l'alumne/a ..... del curs ..... i  
grup ....., autoritze a les persones esmentades a sota, a recollir el meu fill/a al centre en cas de no  
poder assistir-hi personalment durant este curs escolar 2024- 2025.

NOM I COGNOMS	DNI	PARENTIU

**IMPORTANT:** (Cal acompanyar fotocòpia del DNI de les persones autoritzades)

Signatura del familiar

Nom i cognoms:\_\_\_\_\_

Tavernes de la Valldigna, a ..... de/d' ..... de 202.....

*Aquest document tindrà validesa només per al curs vigent*