

Autorització d'activitat extraescolar / AUTORIZACIÓN ACTIVIDAD EXTRAESCOLAR

Nom de l'activitat NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	
Data i lloc FECHA Y LUGAR	
Professorat Responsable PROFESORADO RESPONSABLE	
Professorat i educadores acompanyants PROFESORADO Y EDUCADORAS ACOMPAÑANTES	
Hora de començament i finalització aproximada HORA DE COMIENZO Y DE FINALIZACIÓN APROXIMADA	
Preu PRECIO	
Recomanacions / RECOMENDACIONES	

Na/ En _____ amb DNI _____ com a
mare / pare / tutor(a) legal de l'alumne/a _____ del
curso ____ i grup ____ , quede assabentada/ assabentat i autoritze la meua filla / fill a participar en dita
activitat.

Mislata a _____ de _____ de 20____ .

Doña/ don _____ con DNI _____ como
madre / padre / tutor(a) legal del alumno/a _____
del curso ____ y grupo ____ , quedo enterada/o y autorizo a mi hija / hijo a participar en dicha actividad.

Mislata a _____ de _____ de 20____ .

Signat / FIRMADO: _____ . Tel.: _____
(Nom de la mare, pare o tutor legal) / (Nombre de la madre, padre o tutor legal)

Observacions / OBSERVACIONES: