

**PERMÍS D'EIXIDA DEL CENTRE PER A L'ALUMNAT DE CICLES
FORMATIUS DE GRAU MITJÀ I GRAU SUPERIOR.**

Jo, _____ amb DNI _____, i domicili familiar en _____, com a pare/mare de l'alumne/a _____ amb DNI _____,

DECLARE: Que el meu fill/a en aquests moments és major de 16 anys i està matriculat/da a l'IES Gilabert de Centelles en torn de matí al ____ curs del cicle formatiu _____.

Per la qual cosa, AUTORITZE al Director del centre i al professorat de guàrdia a deixar eixir del centre al/la meu/a fill/a a l'hora del pati i també quan falte un/a professor/a, sempre respectant els horaris d'entrades i eixides en els canvis d'hora o de pati, i alliberant de qualsevol responsabilitat als representants del centre davant de les activitats o accions que el meu/a fill/a pugua portar a terme o de les conseqüències derivades d'elles.

Per aquest motiu signe aquesta autorització i l'acompanye d'una fotocòpia del meu DNI.

Data: A ____ de/d' _____ de 202__

Signat pare/mare/representat legal: (En cas de separació dels pares signar els dos)

Nom: _____ Cognoms: _____ DNI: _____

Nom: _____ Cognoms: _____ DNI: _____