

NOM ALUMNE/A _____ CURS _____

CONSENTIMENT PER A L' EIXIDA DEL CENTRE ESCOLAR
CONSENTIMIENTO PARA LA SALIDA DEL CENTRO ESCOLAR

Jo _____
amb DNI _____, com a pare/mare/tutor/tutora de l'alumne/a anteriorment esmentat.

Yo, _____
con DNI _____, como padre/madre/tutor/a del alumno/a anteriormente mencionado

Autoritze / Autorizo

L'eixida de l'alumne/a abans d'acabar l'última hora lectiva, quan falte el professorat corresponent.

No Autoritze / No Autorizo

La salida del alumno/a antes de acabar la última hora lectiva, cuando falte el profesorado que corresponda.

Des de la Direcció del centre s'autoritzaran les eixides de cada grup en el moment en què la situació el requerisca.

Desde la Dirección del centro se autorizarán las salidas de cada grupo en el momento en que la situación lo requiera.

Puçol a de de 2023

Signat / Firmado:
