

## **AUTORIZACIÓN SALIDAS A PIE**

**Madre/Tutora:** \_\_\_\_\_, DNI: \_\_\_\_\_

**Padre/Tutor:** \_\_\_\_\_, DNI: \_\_\_\_\_

**NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO/A:** \_\_\_\_\_

**FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_

**DOMICILIO:** \_\_\_\_\_

Ambos progenitores,

☐ AUTORIZAMOS

☐ NO AUTORIZAMOS

a mi hijo/a, a realizar LAS SALIDAS A PIE QUE TENGAN LUGAR EN MASSARROJOS /  
MONCADA / ROCAFORT **DURANTE TODA SU PERMANENCIA EN ESTE CENTRO  
ESCOLAR.**

Firma madre/tutora

Firma padre/tutor

NIF: \_\_\_\_\_

NIF: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

**NOTA: Entregar esta autorización cumplimentada a la tutora ANTES DEL 30 DE SEPTIEMBRE.**

**LA DIRECCIÓN**