

## AUTORITZACIÓ DE PARTICIPACIÓ EN ACTIVITATS EXTRAESCOLARS I COMPLEMENTÀRIES

Jo, pare, \_\_\_\_\_, amb DNI núm. \_\_\_\_\_;

Jo, mare, \_\_\_\_\_, amb DNI núm. \_\_\_\_\_

Jo, representant legal, \_\_\_\_\_ amb DNI núm \_\_\_\_\_

domiciliat al carrer \_\_\_\_\_ núm. \_\_\_\_\_ d' \_\_\_\_\_,

telèfon fixe \_\_\_\_\_, com a mare, pare, representant legal de l'alumne/a \_\_\_\_\_

**AUTORITZE** el meu fill/a a que participe en totes les activitats extraescolars i complementàries que es realitzen durant el present curs escolar, juntament amb el professorat del centre.

Així mateix, autoritze el professorat a prendre les decisions mèdiques oportunes (amb el coneixement i prescripció facultativa necessària), cas de no poder-me localitzar.

Telèfons mòbils operatius i actualitzats: (pare) \_\_\_\_\_ (mare) \_\_\_\_\_

Uns altres telèfons d'interés (iaios, veïns...) \_\_\_\_\_

És al·lèrgic a algun medicament? \_\_\_\_\_ A quins? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ha rebut la vacuna del tètanus? \_\_\_\_\_ En quina data? \_\_\_\_\_

Anoteu unes altres observacions que considereu necessàries i que ens puguen interessar:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Escriga l'adreça de correu electrònic: \_\_\_\_\_

Almassera, a \_\_\_\_\_ d' \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

Signatura del pare

Signatura de la mare

Signatura del representant legal

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_