



AUTORITZACIÓ ANUAL : DELEGACIÓ RECOLLIDA ALUMNES

Jo _____

amb el DNI _____ com a mare/pare/tutor de l'alumne/a
_____ de _____ (classe),

autoritzo a aquestes persones a recollir en nom nostre al nostre fill/a quan sigui
necessari al llarg de tot el curs _____.

Nom :	DNI:
Nom :	DNI:
Nom :	DNI:
Nom :	DNI:
Nom :	DNI:
Nom :	DNI:

***NOTA:** En cas d'una autorització puntual d'un dia, en què s'autoritzi a una persona que no consti en aquesta taula, es farà l'autorització del nom i DNI per escrit a l'agenda de l'alumne/a.

Cervelló, a _____ de _____ de 20 _____.

Signatura