



Passeig del Ferrocarril 266
Tel. 936656353
Fax 936657191
08860 Castelldefels
e-mail: a8015843@xtec.cat

**AUTORITZACIÓ DE SORTIDA DE L'ALUMNAT
DEL CENTRE SENSE ACOMPANYAMENT D'UN ADULT
RESPONSABLE DEL NEN/A**

(Nom i Cognoms del pare/mare/ tutor/a)

Amb DNI o passaport _____, autoritzo al meu/va
fill/a _____, de _____ curs d'Ed. Primària,
a que sorti sol/a de l'escola (a les hores habituals de finalització de les classes), durant
el curs escolar .

Signatura,
(Pare/mare/tutor/a)

Castelldefels, _____ de/d' _____ de 20____