

Generalitat de Catalunya
Departament d'Educació i Formació Professional
Escola Gabriel Castellà i Raich

Avinguda Montserrat, 40
08700 Igualada
Tel 93 803 37 06
a8019459@xtec.cat

AUTORITZACIÓ RECOLLIDA ALUMNAT

El pare/mare/tutor legal _____ amb DNI
_____ AUTORITZO a les persones següents:

Sr./a _____ DNI _____

Sr./a _____ DNI _____

Sr./a _____ DNI _____

Sr./a _____ DNI _____

a recollir el meu/va fill/a _____ a la sortida de l'escola.

Dies de recollida: _____

Hores de recollida: _____

Igualada, _____ de _____ de _____

Signatura del pare/mare/tutor legal