

## AUTORITZACIÓ DE RECOLLIDA ALUMNE/A

*Només alumnat nou en el centre o si es volen afegir canvis*

Relació de persones que tenen autorització per recollir el/la meu fill/a del centre en cas d'absència meva.

En/Na ..... amb DNI .....

Autoritzo a les persones que es detallen a continuació per poder recollir

al/la meu/va fill/a: .....

del nivell: .....

Sr/Sra ..... DNI .....

Sr/Sra ..... DNI .....

Sr/Sra ..... DNI .....

Signatura del pare/mare o tutor/a legal

Nom i cognoms:

Data:



Londres, 64  
0806 Barcelona  
Tel.: 93 444 26 82  
[www.xtec.cat/ceip-mallorca](http://www.xtec.cat/ceip-mallorca)  
[ceip-mallorca@xtec.cat](mailto:ceip-mallorca@xtec.cat)



**Consorci d'Educació  
de Barcelona**  
Generalitat de Catalunya  
Ajuntament de Barcelona