



Generalitat de Catalunya
Departament d'Educació
Escola Rafael Casanova

C/ Joaquim Rubió i Ors, 97-99
08830 Sant Boi de Llobregat
Tel. i Fax 93 654 60 50
a8039379@xtec.cat
www.escolarafeelcasanova.cat



AUTORITZACIÓ DE RECOLLIDA

En /Na.....amb

DNI/NIE/PASSAPORT N°Pare/mare/o tutor/a

de l' alumne/a:

Matriculat/da a l' escola Rafael Casanova de Sant Boi de Llobregat, al Nivell:.....

AUTORITZO:

Per la present i sota la meva responsabilitat que el meu fill/a pugui ser recollit de l'escola per

.....amb DNI/NIE/PASS:.....

I perquè així consti, signo la present autorització.

Sant Boi de Llobregat, _____ de _____ de 202_____

Signatura: