



Autorització per assistir a les colònies

En/Na _____ com a pare, mare o tutor/a
legal de l'alumne/a _____

AUTORITZO:

El/la meu/meva fill/a a assistir a les colònies organitzades per l'Escola Rosella a
_____ del municipi de _____
els dies _____, _____, _____ de/d' _____ de 20____, i que han estat
programades en el Pla Anual del Centre i aprovades pel Consell Escolar,
acompanyat dels/de les mestres i monitors/res adults/tes de l'escola Rosella a qui
autoritzo a prendre les decisions que creguin necessàries.

Viladecavalls, ____ de/d' _____ de 20 ____

Signatura del pare, mare o tutor/a legal

DNI _____

DADES DE L'ALUMNE/A:

- TELÈFONS DE CONTACTE:

- AL·LÈRGIES I/O ASPECTES SOBRE ALIMENTACIÓ QUE CAL TENIR PRESENTS:

- ALTRES ASPECTES DE SALUT QUE S'HAN DE TENIR EN COMPTE
(malalties, medicaments):

- ALTRES OBSERVACIONS:

Aquest full s'ha d'emplenar i retornar al tutor/a.