



Generalitat de Catalunya
Departament d'Educació
Escola Miquel Carreras
Carrer Balaguer 46, 08207
Sabadell-Barcelona

DADES I AUTORITZACIONS

DADES GENERALS

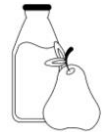
Nom i Cognom de l'alumne:

Data de naixement:

Adreça:

Per promoure l'alimentació saludable, l'escola reparteix entre els alumnes llet i fruita. Per aquest motiu hem de saber si el seu fill té algun tipus d'al·lèrgia.

Indiqueu les al·lèrgies que té o els aliments que no pot menjar:



CONTACTE AMB LA FAMÍLIA



Telèfon pare:

Telèfon mare:

Altres telèfons (indiqueu de qui són):

Correu electrònic de contacte:



DADES INFORMÀTIQUES

Wifi a casa: Sí No

Tablet a casa: Sí No

Ordinador a casa: Sí No

AUTORITZACIONS

SORTIDES DE L'ALUMNAT



Autoritzo que el meu fill **marxi sol a casa**, quan acabi l'horari escolar, sense l'acompanyament d'un adult?

Sí

No

Autoritzo que el meu fill **gran reculli els seus germans petits** i marxïn sols a casa, quan acabi l'horari escolar, sense l'acompanyament d'un adult?

Sí

No

Nom dels germans petits:

Curs dels germans petits:

Autoritzo altres persones a recollir el meu fill?

Sí

No

Indiqueu qui són:

Nom:

DNI:

Nom:

DNI:

Nom:

DNI:



EXCURSIONS I ACTIVITATS

Autoritzo el meu fill a participar i assistir a totes les **activitats, sortides i excursions** que organitzi l'escola amb la corresponent aprovació del Consell Escolar (es comunicaran prèviament totes les sortides o activitats).

Sí

No

Així mateix, faig extensiva aquesta autorització a les decisions mèdico-quirúrgiques que calgués prendre en cas d'urgència per part del professorat responsable.

Nom i cognoms del pare, mare o tutor legal de l'alumne/a:

DNI/NIE/Passaport:

Data:

Signatura