



AUTORITZACIÓ PATERNA I/O MATERNA PER ABSÈNCIA ESCOLAR

En/na _____ pare, mare i/o tutor/a
de l'alumne _____ amb
DNI _____ amb domicili al carrer _____
de Sant Miquel de Fluvià.

INFORMA a la direcció del centre, que el seu fill/a de la classe de _____ curs no podrà assistir a
l'escola degut a:

★ MOTIU DE L'ABSÈNCIA:

★ DATA DE L'ABSÈNCIA: _____

★ DATA PREVISTA D'ARRIBADA: _____

Signatura pare, mare i/o tutor

Director/a del centre

Sant Miquel de Fluvià, _____ d _____ 20____.