



Generalitat de Catalunya
Departament d'Educació
Escola Riu Segre

Av. Tortosa, 86
25005 Lleida
Tel. 973 23 45 07
Email: c5002088@xtec.cat

Jo _____ amb DNI/NIE/PAS _____

pare/mare/tutor de l'alumne/a _____

autoritzo el meu fill/a a sortir de l'escola sol quan acaba l'horari escolar.

I, perquè així consti, signo aquesta autorització.

Lleida, a _____ de 20__

Signatura

Cal adjuntar fotocòpia del DNI /NIE/PAS de la persona que autoritza

