



## AUTORITZACIÓ DE CANVI DE DADES

En/Na  amb DNI

com a tutor/a legal de l'alumne/a  del grup

de  **AUTORITZO a** la direcció del centre a **canviar les següents dades:**

DOMICILI:

MÒBIL:

CORREU ELECTRÒNIC:

**Recordeu que el centre només admet una única adreça de correu electrònic i que**

**heu d'omplir únicament les DADES QUE VOLEU CANVIAR.**

Signatura tutor/a legal

Collbató,

Podeu omplir l'autorització digitalment i enviar-la al correu

[escolalasalut2@gmail.com](mailto:escolalasalut2@gmail.com).