



AFA
Escola Les Ferreries
Palafolls

AUTORITZACIONS ACTIVITATS EXTRAESCOLARS COMUNITÀRIES CURS 2025-2026

Nom pare/mare/tutor/a:	DNI:
Nom del participant:	Curs:
Curs i escola:	Activitat:

Autoritzo:

1. A participar en l'activitat i a fer el trasllat a l'altra escola si l'activitat no és a la mateixa escola.

☐ Sí ☐ No

2. Autoritzo a que la **imatge** del/la meu/va fill/a pugui ser publicada en el recull final de fotografies i vídeos sobre les diferents activitats realitzades, en situació de grup i/o individual relacionada exclusivament amb la mateixa activitat.

☐ Sí ☐ No

3. Que el/la meu/va fill/a **marxi sol/a** de _____ sense ser acompanyat/da per una persona adulta.

☐ Sí ☐ No

4. En cas de no poder sortir sol/a: Que durant les activitats Extraescolars del curs 2025-2026 les persones següents recullin el/la meu/va fill/a a la finalització de l'activitat de cada dia (indiqueu **nom, cognoms i DNI de les persones autoritzades**):

Nom	Cognoms	DNI

Signatura del pare/mare/tutor/a:

A Palafolls, de de 2025