



Benvolguts pares/mares/tutors,  
De cares a formalitzar la documentació de l'alumnat al centre, els demanem que omplin el següent formulari.

**Nom i cognoms pare/mare/tutor1** \_\_\_\_\_

**Nom i cognoms pare/mare/tutor2** \_\_\_\_\_

**Nom i cognoms alumne/a** \_\_\_\_\_ **Curs/grup actual** \_\_\_\_\_

**Autoritzacions:**

- ✓ Autoritzem rebre notificacions del centre al correu tutor1: \_\_\_\_\_  
*Indicar e-mail tutor1*
- ✓ Demanem rebre notificacions del centre al correu tutor2: \_\_\_\_\_  
*Indicar e-mail tutor2*
- ✓ Autoritzem que el nostre fill/a utilitzi, pel treball acadèmic, els serveis telemàtics i comunicacions amb el centre, el correu corporatiu @olivargran.cat. ☐ Sí ☐ No
- ✓ Autoritzem que el nostre fill/a i el material que elabori, puguin aparèixer en imatges, vídeos i àudios, a la pàgina web del centre i canals oficials de xarxes socials, corresponents a activitats escolars lectives, complementàries i extraescolars organitzades pel centre docent. ☐ Sí ☐ No
- ✓ Autoritzem un permís general per a les sortides a Figueres. ☐ Sí ☐ No
- ✓ Acceptem carta de compromís educatiu\*. ☐ Sí ☐ No

*\*Consulteu la CARTA DE COMPROMÍS EDUCATIU - PROJECTE EDUCATIU CENTRE (PEC) - NORMES DE FUNCIONAMENT I ORGANITZACIÓ DEL CENTRE (NOFC) a l'apartat Institut/Documents\_de\_Centre de la pàgina web <http://www.olivargran.cat/>*

**Informo a l'institut que el meu fill/a pateix una malaltia o al·lèrgia:** ☐ Sí ☐ No

En cas afirmatiu:

Quin tipus d'al·lèrgia i/o malaltia pateix? \_\_\_\_\_

En cas de necessitar algun medicament o tractament específic, indiqueu quin. \_\_\_\_\_

**Signatura tutor1**      **Signatura tutor2**

Figueres, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_



**Telèfons contacte (notificacions):**

**Telèfon mare/tutora 1**

**Telèfon pare/tutor 2**

**Altres telèfons de contacte:**

Indicar números de telèfon i persones de contacte (avi, feina mare, germà,...).

(Per exemple: 666666666 casa – 666666666 feina pare)

**Signatura tutor1**

**Signatura tutor2**

Figueres, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_