



AUTORITZACIÓ SORTIDA DEL CENTRE

Amposta, , de 20

PARE, MARE o TUTOR/A

Primer cognom	Segon cognom	Nom	DNI
Adreça electrònica		Telèfon	

ALUMNE/A

Primer cognom	Segon cognom	Nom	
Nivell educatiu:		Curs:	Grup:

*Marqui una "X" on correspongui

☐ AUTORITZO ☐ NO AUTORITZO	a les sortides complementàries i/o extraescolars que es realitzen a Amposta durant el curs 2026/2027.
---	---

☐ AUTORITZO ☐ NO AUTORITZO	al centre a deixar sortir l'alumne/a a primeres i/o últimes hores quan no es pugui donar el servei per absència del professorat i manca de professorat de guàrdia. Aquesta sortida requerirà, en cada cas concret, l'autorització prèvia de l'equip directiu.
---	---

Signatura pare / mare / tutor/a

Aquesta signatura és vàlida per a les dues autoritzacions anteriors