



**AUTORITZACIÓ A TERCERES PERSONES PER RECOLLIR L'ALUMNAT MENOR D'EDAT EN
HORARI LECTIU**

Omplir el document només en cas que creieu que sigui necessari. Aquest document serà vàlid per tota l'etapa educativa a l'Institut Valèria Haliné. No obstant, si durant el curs es requereix una nova autorització, es pot actualitzar.

NOM I COGNOMS ALUMNE/A:

Curs (i grup):

Nom i cognoms del pare/mare/tutor-a:

DNI:

Dades persona que recull al fill/a dins de l'horari lectiu del centre

Nom i cognoms:

DNI:

Nom i cognoms:

DNI:

Nom i cognoms:

DNI:

Jo, autoritzo a recollir al meu fill/a del centre dins l'horari lectiu, sota la meva responsabilitat, per la persona que facilito les dades.

Signatura del pare/mare/tutor-a,

Data:

**Fotocòpia de cada persona que recollirà el fill/a dins l'horari lectiu (enganxar a continuació
-o a l'anvers- o grapar en un full annex)**