



GENERALITAT DE CATALUNYA
DEPARTAMENT D'EDUCACIÓ
Escola La Vinyala

AUTORITZACIÓ

En / Na, pare / mare o tutor legal
de l'alumne
del curs autoritza* SI NO

Amb aquesta autorització manifesto el meu acord perquè el/la Sr./Sra.
..... amb DIN
El reculli a les hores programades a l'efecte (12:30 i 16:00 hores).

Sant Vicenç dels Horts, ... de de 20.....

(Signatura del pare, mare o tutor legal)

* Poseu una creu en la vostra opció.

IMPORTANT: S'ha de retornar el full al tutor / a.



C/ Sant Josep, 99
Sant Vicenç dels Horts. 08620 – Barcelona
Tel: 93-6723034
Fax: 93-6724497
ceiplavinyala@xtec.cat
www.xtec.cat/ceiplavinyala