



C.E.I.P. S'OLIVERA
FINCA S'OLIVERA S/N
07813 PUIG D'EN VALLS
TEL I FAX 971 19 05 47
Adreça electrònica:ceipsolivera@educaib.eu

AUTORITZACIÓ PER A LES ACTIVITATS COMPLEMENTÀRIES

D/D^aamb
D.N.I. n^o :....., PARE/MARE O TUTOR DE
L'ALUMNE/A.....
.....DEL CURS.....

AUTORITZO AL MEU FILL/A A REALITZAR LES ACTIVITATS
COMPLEMENTÀRIES QUE, AMB CARÀCTER LÚDIC, ESPORTIU O
DIDÀCTIC ORGANITZA EL CENTRE PER AL CURS

AQUESTES ACTIVITATS SÓN OBLIGATÒRIES I EN CAS DE NO
REALITZAR-LES L'ALUMNE/A HAURÀ DE JUSTIFICAR LA FALTA
D'ASSISTÈNCIA.

SIGNAT (PARE, MARE O TUTOR)

A PUIG D'EN VALLS ADE.....DE



C.E.I.P. S'OLIVERA
FINCA S'OLIVERA S/N
07813 PUIG D'EN VALLS
TEL I FAX 971 19 05 47
Adreça electrònica:ceipsolivera@educaib.eu

AUTORIZACIÓN PARA LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

D/D^acom

D.N.I. n^o :....., PADRE/MADRE O TUTOR DEL
ALUMNO/A.....

.....DEL CURSO.....

AUTORIZO A MI HIJO/A A REALIZAR LAS ACTIVIDADES
COMPLEMENTARIAS QUE, CON CARÁCTER LÚDICO, DEPORTIVO O
DIDÁCTICO ORGANIZA EL CENTRO PARA EL CURSO

ESTAS ACTIVIDADES SON OBLIGATORIAS Y EN CASO DE NO
ACUDIR EL ALUMNO/A DEBERÁ JUSTIFICAR LA FALTA DE
ASISTENCIA.

FIRMADO (PADRE, MADRE O TUTOR)

A PUIG D'EN VALLS ADE.....DE