

AUTORITZACIÓ PER ACTIVITATS COMPLEMENTÀRIES

En/Na/N ' _____ pare/mare/tutor/a
legal de l'alumne/a _____

AUTORITZA la seua participació en totes les activitats complementàries, que es realitzaran en visites pel poble o terme, normalment a peu. Es realitzaran dins de l'horari escolar i el seu objectiu és aprendre diversos aspectes que es desenvolupen a l'aula.

I per tal de formalitzar aquesta autorització, signe el present document, facultant al professorat acompanyant perquè pugui decidir, modificar la realització d'alguna o algunes de les activitats programades si així ho aconsellen les circumstàncies momentànies que s'hi produïsquen.

Ròtova a ____ de _____ de 20__

Signat