



Autorizacións

Eu, don/dona _____, con
DNI _____, na miña condición de representante legal do alumno/a
_____ de _____ curso de
educación _____.

AUTORÍZOO

NON O AUTORIZO

a participar en todas as **ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS E SAÍDAS ESCOLARES**
organizadas polo profesorado do Ceip Plurilíngüe Alborada.

En A Coruña, a _____ de _____ de 20_____.

Asinado: _____.
