



XUNTA
DE GALICIA

CEIP PLURILINGÜE
DE FOZ NÚMERO 1

Rúa Salvador de Madariaga s/nº
27780 Foz
982870322 / 982870321
ceip.numero1.foz@edu.xunta.gal
www.edu.xunta.gal/centros/ceipnumero1foz/

Don/Dona _____ como
pai/nai/titor/titora do alumno/a _____ do ____ curso de
EI / EP, autorizo o meu fillo/a para que participe nas saídas e visitas á contorna
próxima ao centro que non requiran o uso de ningún tipo de transporte e que sexan de
carácter gratuito.

Esta autorización é válida dende a sinatura do presente documento ata a revocación
do mesmo.

Foz, a ____ de _____ de 202_

Asinado _____

(Representante legal).



XUNTA
DE GALICIA

CEIP PLURILINGÜE
DE FOZ NÚMERO 1

Rúa Salvador de Madariaga s/nº
27780 Foz
982870322 / 982870321
ceip.numero1.foz@edu.xunta.gal
www.edu.xunta.gal/centros/ceipnumero1foz/

Don/Dona _____ como
pai/nai/titor/titora do alumno/a _____ do ____ curso de
EI / EP, autorizo o meu fillo/a para que participe nas saídas e visitas á contorna
próxima ao centro que non requiran o uso de ningún tipo de transporte e que sexan de
carácter gratuito.

Esta autorización é válida dende a sinatura do presente documento ata a revocación
do mesmo.

Foz, a ____ de _____ de 202_

Asinado _____

(Representante legal).