

AUTORIZACIÓN SAÍDAS DIDÁCTICAS

D/DNA		DNI
PAI/NAI OU TITOR/A LEGAL DO ALUMNO/A....		CURSO ESCOLAR
ENDEREZO		LOCALIDADE
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	TELÉFONO

AUTORIZO ao/á meu/miña fillo/a a participar en todas as excursións/saídas/visitas e demais actividades didácticas que se realicen durante este curso dentro do Concello, acompañado/a sempre polo profesorado oportuno.

En.....a de de 20.....

Asdo: