

Alumne/a:		Classe:
-----------	--	---------

El Sr/a. _____

amb DNI número: _____ com a pare/mare/representant legal

AUTORITZA,

El seu fill/a a anar sol/a a l'escola i de forma autònoma pel camí escolar durant el curs 2016-17 de la manera següent:

Fa el camí escolar cada dia sol a les 9h i/o a les 15h.

Fa el camí escolar sol a les 9h i/o a les 15h el/els dia/es _____

Fa el camí escolar acompanyat del germà/na _____ escolaritzat al nivell de _____

I ALHORA ES COMPROMET,

a avisar l'escola en cas d'absència del fill/a (per malaltia, visita mèdica, retard o altres motius) abans de les 9 h.

I en cas de malaltia, avisar al centre abans de les 9h cada dia, a excepció dels casos en què per prescripció mèdica sapiguen els dies que no vindrà a l'escola.

A més, comunica al centre els telèfons per ordre de més fàcil localització:

Telèf. 1: _____ Nom contacte: _____

Telèf. 2: _____ Nom contacte: _____

PER ALTRA BANDA, L'ESCOLA PERE IV ES COMPROMET,

a informar la família si l'alumne/a no ha arribat amb puntualitat a l'escola en cas que no es tingui constància de cap avís previ comunicant l'absència.

Signatura del pare/mare/representant legal:

Segell conformitat del centre

Data