



AUTORIZACIÓN DE ASISTENCIA A ACTIVIDADE EXTRAESCOLAR

ALUMNO/A:

NOME E APELLIDOS		DNI	
---------------------	--	-----	--

PAI / NAI / REPRESENTANTE LEGAL:

NOME E APELLIDOS		DNI	
DIRECCIÓN		LOCALIDADE	

ACTIVIDADE

ACTIVIDADE		DATA	
ORGANIZADA POR		MEDIO TRANSPORTE	
O ALUMNO DEBERÁ ABOAR A CANTIDADE DE (€)			

SAÍDA (DENDE O IES PEDRO FLORIANI)

CHEGADA (AO IES PEDRO FLORIANI)

DÍA		HORA		DÍA		HORA	
-----	--	------	--	-----	--	------	--

O/a pai/nai/representante legal do/a alumno/a arriba indicado CONCEDE autorización ao alumno/a para que asista á actividade especificada organizada polo IES PEDRO FLORIANI de Redondela.

Asímesmo, dáse por enterado/a de que o/a alumno/a irá acompañado por un ou máis acompañante/s durante o período previsto da actividade.

En Redondela, a ____ de _____ de 202__

Asinado *profesor responsable*:

OBSERVACIONES

IMPORTANTE: Debe informarse por escrito no caso de que o alumno/a padeza algunha enfermidade ou se dea algunha circunstancia que aconselle un coidado especial (medicación, alimentación, etc.).

En _____, a ____ de _____ de 202__

Asinado pai/nai/representante legal

Esta autorización deberá ser entregada polo alumnado con 24 horas de antelación á saída.



XUNTA
DE GALICIA

INSTITUTO EDUCACIÓN
SECUNDARIA
PEDRO FLORIANI

