



Barcelona, d' / de de 201

En/Na.....
(nom del pare/mare/tutor/a)

AUTORITZO

al meu fill de.....
(nom de l'alumne/a) (curs)

a participar en totes les activitats extraescolars, excursions, visites i sortides que el Centre programi pel curs escolar 2017-2018

Faig extensiva aquesta autorització a les decisions mèdic-quirúrgiques que s'hagin d'adoptar, en cas d'extrema urgència, sota la direcció facultativa.

SIGNATURA