



Associació de Mares i Pares d'alumnes (AMPA)
C.E.I.P. BUFALÀ CIF G-63584452
C/ Molí de la Torre 98 Badalona C.P. 08915 (BCN)
www.ampaceipbufala.com info@ampaceipbufala.com

AUTORITZACIONS

En / Na

.....

Amb DNI o passaport Mòbils.....

Pare / Mare de l'alumne..... que durant l'any escolar 2011/2012 farà el curs de P3 / P4 / P5 / 1 / 2 / 3 / 4 / 5/6. Especifiqueu el grup: A / B / C

Autoritzo a les següents persones per recollir al meu fill/a

Pare/Tutor:.....

NIF:..... TELF:

Mare/Tutora:.....

NIF:..... TELF:

Altres:

Nom:.....

NIF:..... TELF:

Nom:.....

NIF:..... TELF:

Amb la signatura d'aquest document, manifesto i autoritzo a les persones relacionades a recollir al meu fill/a.

Signatura:

Badalona, de /d'.....de 2011/2012