



AUTORIZACIÓN PARA A SAÍDA DO ALUMNADO DO CENTRO EN HORARIO LECTIVO

Don(a) _____ con DNI nº
_____ como (especificar parentesco ou afinidade) _____ de
_____, alumno/a do curso _____

SOLICITO autorización para a súa saída do Centro polo motivo que se indica:

- Consulta médica. Asuntos familiares
 Indisposición. Outros: _____

HORA DE SAÍDA: _____ HORA DE REGRESO: _____

Noia, ____ de _____ de 20__.

Autoriza

Asdo.(profesor/a): _____ Asdo.: _____

Atención: A saída de alumnado en horario lectivo sen cumprimentar este modelo só poderá ser autorizada polo Director ou, no seu defecto, outro membro do equipo directivo.

No caso de que autorice a saída un mestre distinto ó titor deberá comunicarllo á maior brevidade e achegarlle o documento de saída para que poida verificar o correspondente control.

PARA CUMPRIMENTAR POLO MESTRE TITOR:

CURSO 2023-2024

TITORÍA DE _____ AUTORIZACIÓN DE SAÍDA nº: _____

NO CASO DE ENFERMIDADE OU LESIÓN INDICAR A QUEN LLE FOI COMUNICADA,
MEDIO E HORA:

OUTRAS OBSERVACIÓNS: