



AUTORIZACIÓN PARA AS SAÍDAS ESCOLARES DENTRO DA LOCALIDADE

D/Dona:

Con DNI:

Como pai/nai ou titor/a legal do/a alumno/a

Nome e apelidos:

Curso:

AUTORIZO ao meu fillo/a a acudir as saídas complementarias no Concello de Melide dentro do horario escolar.

NON AUTORIZO ao meu fillo/a a acudir as saídas complementarias no Concello de Melide dentro do horario escolar.

En Melide, a de de

Asd: