

AUTORITZACIÓ PER ACTIVITAT COMPLEMENTÀRIA - EXTRAESCOLAR

• NOM DE L'ACTIVITAT:

• DIA:

• CURS:

• PREU: Si és membre de l'AMPA:

€

Si no és membre de l'AMPA:

€

• PLAÇ DE PAGAMENT:

• HORARI : d'eixida del Centre:

Tornada al Centre:

• PROFESSORAT RESPONSABLE:

Nota: En el cas que l'alumne no es comporte de manera adequada o falte el respecte a les persones o a les instal·lacions visitades, podrà ser sancionat com si la falta s'haguera produït al Centre.

Recordatori: L'alumnat que **no participe** a l'activitat, haurà de vindre al Centre i fer el seu **horari normal**. El professorat d'aquests mantindrà també el seu horari. En cas que el meu fill-a no assistisca al centre, justifique la seua absència:

✂-----

(Retallar aquesta solapa i presentar-la al/la professor-a corresponent

El pare/la mare/tutor-a legal de L'ALUMNE:.....
del grup:.....

AUTORITZE la participació del meu fill-a en l'activitat :

Signat:

DNI:

L'Associació de Pares i Mares de l'IES Pere Boïl subvenciona amb un 1€ l'import de cada activitat extraescolar/complementària d'un dia de durada. En cas de viatges "especials" (fi de curs, acampades, neu, etc..) aquesta associació estimarà la quantitat a subvencionar (entre 3 i 5 €).