



Generalitat de Catalunya
Departament d'Educació
Institut Sa Palomera

El/La sotasignat, amb DNI número,
pare/mare/tutor/a de l'alumne/a.....
de 3r d'ESO, grup, manifesto que:

FULL D'AUTORITZACIÓ PATERNA

1. Estic d'acord que el meu fill o filla participi en el viatge acadèmic que tindrà lloc els dies **25, 26, 27,28 i 29 de març de 2019.**
2. Em responsabilitzo d'atendre els següents pagaments:

Abans del dia 9 de febrer de 2019: 130 € .
Abans del dia 9 de març de 2019: 80 €
3. Em dono per informat que durant la sortida regiran les normes de comportament i convivència que estableix la Normativa de Règim Intern de l'Institut, adverteixo el meu fill o filla de la necessitat de complir-les i accepto les decisions que puguin prendre els professors en compliment d'aquesta normativa.
4. Autoritzo els professors acompanyants perquè, davant de qualsevol incidència mèdica que pogués esdevenir-se, preguin les decisions que considerin més oportunes. En aquest sentit cal tenir presents les següents dades sanitàries del meu fill o filla:

Al·lèrgies:

Malalties

cròniques:

Medicació:

Dietes alimentàries especials:

Altres dades:

Cap informació sanitària en especial:

Blanes,

Signatura