

AUTORITZACIÓ DEL CENTRE

DADES DEL RESPONSABLE

Nom i Cognom (Director del centre / cap d'estudis) _____

Direcció del centre educatiu _____ nº _____

CP _____ Localitat _____ Província _____

DADES DEL DOCENT SOLICITANT

Nom i Cognom _____ amb DNI _____

Solicita l'aprovació de la sortida a (lloc on es realitza) _____

el dia 25 d'abril de 2016 en motiu de la celebració del VI Dia de l'Educació Física al Carrer.

I perquè així consti, es firma a _____ a _____ de _____ de 20____.

Signatura del director del centre



Signatura del sol·licitant

