

Autorització per marxar sol/a de l'activitat**Associació Esportiva l'Eixample**

Centre / Espai on fa l'activitat: _____

Mare / pare / tutor-a legal

Nom: _____

Cognoms: _____

DNI: _____

Com a responsable de l'infant:

Nom nen/a: _____

Cognoms nen/a: _____

Autoritzo al meu fill / filla a marxar sol/a un cop acabada l'activitat extraescolar

Activitat _____ des del dia _____ al

dia _____ de 20_____.

Signatura del pare mare o tutor: