

Autorització a menors d'edat per cursar ensenyaments de formació de persones adultes

Dades del pare, la mare o el/la representant legal

Document identificatiu* (DNI, passaport o targeta de residència) _____

Cognoms i nom _____

Adreça _____ CP _____

Municipi _____ Telèfon _____

Parentiu (pare/mare o representant legal) _____

Autoritzo

Que _____ ,

(nom de l'alumne/a)

amb el número de document identificatiu _____ , pugui cursar ensenyaments de formació de persones adultes.

_____ , ____ d _____ de 200__

Signatura del pare, la mare o el/la representant legal

Coordinador/a / Director/a del centre/aula de formació de persones adultes

(*) Cal adjuntar fotocòpia del document identificatiu de la persona que signa l'autorització.

Protecció de dades

Aquestes dades estan protegides d'acord amb el que preveu la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal.