



AUTORITZACIÓ ÚS DEL CORREU ELECTRÒNIC

Educació Secundària Obligatòria (ESO)

Per tal d'agilitzar les informacions i comunicacions que es derivin de l'AMPA i amb la intenció de reduir el paper escrit, us demanem que ens autoritzeu a poder fer ús de la vostra adreça de correu electrònic.

Dades de l'alumne/a i dels pares/tutors

Nom i cognoms de l'alumne/a

Nom i cognoms de qui firma (pare/mare/tutor/a legal de l'alumne/a)

DNI/TrR o passaport del pare/mare/tutor/a legal de l'alumne/a

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

AUTORITZO:

A l'AMPA DEL INSTITUT NOU DE VILAFRANCA a fer ús de la meva adreça de correu electrònic per tal de col·laborar amb l'agilització de les informacions i les comunicacions que es deriven de la gestió de l'associació.

El meu correu electrònic és:

1.-

Escriure amb lletra clara i llegible

2.-

Escriure amb lletra clara i llegible

Aquesta autorització és extensiva per tota l'escolarització del meu fill/a en aquest centre.

Vilafranca del Penedès, _____, de/d' _____ de 20__

Signatura del pare/mare o tutor/a legal de l'alumne/a

--