

## **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.