



ENGLISH CENTRE

AUTORITZACIÓ PER SORTIDA A BRECON, GALES JULIOL 2024

EN / NA PARE / MARE O TUTOR _____
AMB EL DNI. NÚM _____
AUTORITZÓ QUE EL MEU FILL / A _____
ASSISTEIXI AL VIATGE A BRECON, GALES.

QUE TINDRÀ LLOC ELS DIES:

DUES SETMANES DEL 7 AL 21 DE JULIOL 2024

I FAIG EXTENSIVA AQUESTA AUTORITZACIÓ DELEGANT LA POTESTAT DE L'ALUMNA ALS TUTORS QUE L' ACOMPANYIN I CAL TENIR EN COMPTE ELS SEGÜENTS PUNTS:

1.- AUTONOMIA EN LES DECISIONS MÈDIQUES QUE FÒRA CONVENIENT APLICAR EN CAS D'URGÈNCIA **SOTA PERTINENT DIRECCIÓ FACULTATIVA.**

2.- EL ALUMNE RESPECTARÀ LA VOLUNTAT EN TOT MOMENT DEL SEU TUTOR, COM PER EXEMPLE:

- ✓ TORNAR A LA RESIDÈNCIA I FAMILIA A L'HORA QUE S'ACORDI, I NO SORTIR SOLS A LES NITS.
- ✓ SER PUNTUAL ALS LLOCS, CLASSES, EXCURSIONS, ETC.
- ✓ NO CONTESTAR NI PORTAR LA CONTRARIA AL TUTOR,
- ✓ ASSISTIR SEMPRE A LES CLASSES, I EXCURSIONS PROGRAMADES.
- ✓ NO FUMA A LLOCS PROHIBITS
- ✓ NO BEURE ALCOHOL
- ✓ NO PRENDRE DROGUES
- ✓ ELS TUTORS NO ES RESPONSABILITZEN DELS ACTES QUE PUGUIN FER ELS ALUMNES QUE DESATENEN LES INDICACIONS.

FA CONSTA AIXI MATEIX, QUE ACCEPTA LES NORMES DE FUNCIONAMENT DEL VIATGE A GALES I HA ENTENS BE I ACCEPTA LES **CONDICIONS GENERALS.**

JUNEDA, _____ DE _____ DE 2024

FIRMA,
PARE/ MARE / TUTOR.