



**GENERALITAT
VALENCIANA**

Conselleria d'Educació,
Investigació, Cultura i Esport



☒: Padre Alegre, 22
46020 Valencia
☎: 961205 400
@: 46015885@edu.gva.es

DADES DE L'ENTITAT QUE REALITZA L'ACTIVITAT EXTRAESCOLAR FORA DEL CENTRE ESCOLAR.

L'Entitat que realitza l'activitat Extraescolar coordinada amb l'AMPA CEIP PARE CATALÀ(AFA, Associació de Famílies) es coneixedora de les mesures de protecció sanitària que la Conselleria d'Educació,Cultura i Esport, a establert per als Centres Educatius i es compromet a respectar-les i fer-les respectar al igual que el manteniment del Grups de Convivència Estables i la mesura de distància interpersonal de 1,5m., la desinfecció d'espais i objectes per a cada grup que els ocupe, i totes les mesures de protecció sanitària que consten al Pla de Contingència del CEIP PARE CATALÀ.

NOM DE L'ENTITAT, EMPRESA , PERSONA RESPONSABLE DE L'ACTIVITAT:

LLOC ON ES REALITZA L'ACTIVITAT (adreça de l'escola, local social, etc.)

HORA DE COMENÇAMENT DE L'ACTIVITAT: _____

HORA DE FINALITZACIÓ DE L'ACTIVITAT : _____

MESTRA/MESTRE RESPONSABLE DE L'ACTIVITAT:

PERSONA RESPONSABLE DE L'ACOMPANYAMENT:

BREU DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT:

**DADES DEL FAMILIAR RESPONSABLE DE L'ALUMNA/ALUMNE
(pare/mare/representant legal):**

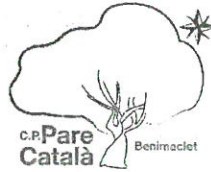
NOM I COGNOMS

D.N.I./PASSAPORT/ALTRE DOCUMENT LEGAL_____



**GENERALITAT
VALENCIANA**

Conselleria d'Educació,
Investigació, Cultura i Esport



☒: Padre Alegre, 22
46020 Valencia
☎: 961205 400
@: 46015885@edu.gva.es

DADES DE L'ALUMNA/ALUMNE QUE S'AUTORITZA

NOM I COGNOMS: _____

CURS I GRUP CLASSE: _____

**AUTORITZE AL MEU FILL/LA MEUA FILLA A REALITZAR L'ACTIVITAT
EXTRAESCOLAR FORA DEL CENTRE EDUCATIU.**

Signatura:pare/mare/representant legal de l'alumna/alumne

Signatura i segell: Representant legal de l'entitat que realitza l'activitat extraescolar

En València a ____ d' _____ de 202_