

Annex I.

Autorització de les famílies a participar en el programa d'acompanyament i reforç escolar personalitzat fora de l'horari lectiu.

DADES DEL CENTRE			
Centre:	<input type="text"/>		
Codi:	<input type="text"/>	Correu electrònic:	<input type="text"/>

El/ la Sr/ Sra. com a pare, mare, tutor,
tutora legal, amb DNI

Estic assabentat o assabentada del programa d'acompanyament, motivació i reforç escolar personalitzat fora de l'horari lectiu emmarcat dins del programa de cooperació territorial per a l'orientació, avanç i enriquiment educatiu (PROA+20-21) i cofinançat pel Ministeri d'Educació i Formació Professional i la Comunitat Valenciana.

Per tant, **AUTORITZE** que l'alumne
del grup participe en el programa, amb el compromís de col·laborar amb el professorat en les accions necessàries que s'esdevinguen d'aquest programa.

Lloc i data: , de de 2021

Signatura del pare/mare o tutor/a legal