ESCOLA BRESSOL (nom): _____

☐ Municipal ☐ Privada

Data de demanda d'intervenció: _____

AUTORITZACIÓ DE VALORACIÓ A L'AULA I DE DADES PERSONALS

DADES DE L'ALUMNE:

Nom i cognoms:	
Data de naixement:	

DADES DEL PARE/MARE O TUTOR LEGAL:

Nom i cognoms:	
DNI/NIE/PASS:	
Adreça:	
Telèfon:	

Autoritzo al CDIAP ASPANIDE a realitzar una valoració del desenvolupament global del meu fill/a dintre de l'aula de l'escola bressol, així com a disposar de les dades personals referides en aquest document.

Santa Coloma de Gramenet, ____ de _____ de 20__

Signatura de la persona autoritzant