

AUTORIZACIÓN FAMILIAR

D/DÑA _____ con DNI _____
con domicilio en _____ rúa _____
como pai/nai/titor/titora do/a alumno/a: _____
Escolarizado/a no Centro: _____

EXPRESA A SÚA CONFORMIDADE

Para que o centro solicite á Delegación de Educación a **exención na segunda lingua estranxeira (francés)** para _____, e poña en marcha un programa de reforzo educativo nas áreas de lingua co propósito de reforzar as súas competencias lingüísticas e comunicativas.

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma: