



XARXA DE LLARS D'INFANTS PÚBLIQUES MUNICIPALS DE BARBERÀ DEL VALLÈS

Autorització per les sortides dins de la població*

En/Na_____ amb DNI _____, i

en/na_____ amb DNI _____,

com a família de l'infant_____,

autoritzem a l'equip docent de la Llar a poder realitzar sortides i excursions, amb el nostre fill/a, organitzades a partir de les activitats programades a la llar d'infants, dins del Municipi de Barberà del Vallès.

Signatura dels membres de la família autoritzants:

Barberà del Vallès, _____ de / d' _____ de 202__

*** Aquest document tindrà validesa durant tota l'escolarització de l'infant a la llar. És responsabilitat de la família informar a l'equip de la llar de qualsevol canvi o modificació.**



XARXA DE LLARS D'INFANTS PÚBLIQUES MUNICIPALS DE BARBERÀ DEL VALLÈS

Autorització d'antitèrmic / paracetamol*

En/Na _____ amb DNI _____, i

en/na _____ amb DNI _____,

com a família de l'infant _____,

autoritzem a l'equip de la Llar a que subministrin a la meva filla o fill **un antitèrmic/paracetamol** en cas de tenir febre.

Cal tenir en compte **que es donarà el medicament un cop informada la família, i només en els casos de febre molt alta i tardança justificada de la família en poder venir a recollir la criatura.**

Signatura dels membres de la família autoritzants:

Barberà del Vallès, _____ de/d' _____ de 202__

*** Aquest document tindrà validesa durant tota l'escolarització de l'infant a la llar. És responsabilitat de la família informar a l'equip de la llar de qualsevol canvi o modificació.**



XARXA DE LLARS D'INFANTS PÚBLIQUES MUNICIPALS DE BARBERÀ DEL VALLÈS

Autorització de recollida de l'infant*

En/Na _____, amb DNI _____,

i en/na _____, amb DNI _____,

com a família de l'infant _____

autoritzem a l'equip docent de la Llar a lliurar el meu infant a les persones que citem a continuació:

NOM I COGNOMS _____ DNI _____

TELÈFON _____ EDAT _____

NOM I COGNOMS _____ DNI _____

TELÈFON _____ EDAT _____

NOM I COGNOMS _____ DNI _____

TELÈFON _____ EDAT _____

NOM I COGNOMS _____ DNI _____

TELÈFON _____ EDAT _____

NOM I COGNOMS _____ DNI _____

TELÈFON _____ EDAT _____

Signatures dels membres de la família autoritzants:

Barberà del Vallès, ____de/ d'____de 202__

*** Aquest document tindrà validesa durant tota l'escolarització de l'infant a la llar. És responsabilitat de la família informar a l'equip de la llar de qualsevol canvi o modificació. Aquest document es podrà anar modificant segons les necessitats familiars.**