



## AUTORITZACIÓ I FORMA DE PAGAMENT DE LA FESTA DE HALLOWEEN

En/Na \_\_\_\_\_ amb  
DNI \_\_\_\_\_ i com a tutor/pare/mare de  
\_\_\_\_\_ del curs \_\_\_\_\_ l'autoritzo a:

Participar en l'activitat de **HALLOWEEN** organitzada per l'Escola **Helen Doron English Esparreguera** i  
l'**AFA** el **dimarts, 29 d'octubre, de 13.30 a 15:00h.**

Si us plau, **indiqueu si el nen/a té algun tipus de intolerància o al·lèrgia alimentària:**

- No
- Sí. Descripció: \_\_\_\_\_

El pagament de l'activitat, 8€/nen o 5€/socis de l'AFA s'hauria de fer en efectiu, i ficar-ho juntament amb l'autorització dins un sobre a la bústia de l'AFA. Per als alumnes de Helen Doron English Esparreguera es farà de la forma habitual, a través del banc.

**Signatura i data:**

