



AUTORIZACIÓN PARA CONSELLERIA DE EDUCACIÓN

Yo, _____ ,
con DNI/NIE _____ , como Padre/Madre/Tutor legal
de _____ ,
con DNI/NIE _____ .

Autorizo a _____ , con DNI
_____ , Presidenta de la Asociación de Diversidad
Funcional Infantil de Almussafes, con CIF _____ , al
acceso de los datos personales del menor, como informes, para la
mediación con la Conselleria de Educación, Colegios y Ayuntamientos, con
el fin de solicitar los apoyos, recursos o cualquier otra mejora educativa a
través de la asociación.

Firmado En _____ , Fecha _____

Padre/Madre/Tutor Legal