



Nom i cognoms de l'estudiant:

DNI:

Data de naixement:

Estudis que cursa:

Nom del tutor:

Adreça electrònica de contacte:

Autorització de comunicació entre el centre i la família d'alumnes majors d'edat

Amb la signatura d'aquest consentiment, autoritzo l'Institut Obert de Catalunya que es comuniqui amb les persones que consten a continuació a efectes educatius i administratius relatius als estudis que estic cursant.

A, el de..... de

Aquest consentiment s'incorporarà a l'expedient de seguiment de l'estudiant per tal de poder realitzar aquestes comunicacions quan sigui necessari per a l'aprofitament dels estudis que està cursant.

L'estudiant podrà rescindir aquesta autorització amb un escrit signat adreçat al seu tutor en el moment que ho estimi oportú.

Signatura

	Codi_I143	Autorització de comunicació amb les famílies d'estudiants majors d'edat	1
	Versió: 01		