



Generalitat de Catalunya  
**Departament d'Educació**

**Escola L'Areny**

Carrer de Sant Lluís, 17  
 08940 Cornellà de Llobregat  
 Tel. 93 377 61 57  
 escolalareny@xtec.cat  
 http://www.escolalareny.com/



**Suport Escolar Personalitzat 5è i 6è**

El seu fill/a .....ha estat seleccionat per assistir a les sessions de reforç de SEP fora d'horari escolar.  
 El pare i/o mare o tutor ..... amb DNI ..... autoritza que el citat alumne/a pugui assistir a aquestes sessions en horari de 8:15h a 9h, els dimarts i dimecres.

En cas de que l'alumne/a no assisteixi de manera reiterada, aquest suport passarà a un/a altre/a alumne/a del nivell.

Signatura

Cornellà de Llobregat, .... de/d' ..... de 20 ....



Generalitat de Catalunya  
**Departament d'Educació**

**Escola L'Areny**

Carrer de Sant Lluís, 17  
 08940 Cornellà de Llobregat  
 Tel. 93 377 61 57  
 escolalareny@xtec.cat  
 http://www.escolalareny.com/



**Suport Escolar Personalitzat 5è i 6è**

El seu fill/a .....ha estat seleccionat per assistir a les sessions de reforç de SEP fora d'horari escolar.  
 El pare i/o mare o tutor ..... amb DNI ..... autoritza que el citat alumne/a pugui assistir a aquestes sessions en horari de 8:15h a 9h, els dimarts i dimecres.

En cas de que l'alumne/a no assisteixi de manera reiterada, aquest suport passarà a un/a altre/a alumne/a del nivell.

Signatura

Cornellà de Llobregat, .... de/d' ..... de 20 ....