

AUTORIZACIÓN RECOGIDA ALUMNADO

D. D^a _____, con D.N.I. nº _____, padre, madre o
tutor/a D. D^a _____, con D.N.I. nº _____, padre,
madre o tutor/a del alumno/a _____
el curso _____, autorizo a las siguientes personas a recoger a mi hijo/a, en caso de enfermedad, y a la
salida del Centro.

(Es indispensable aportar las fotocopias de los DNI de las personas autorizadas).

D/D^a _____ con DNI nº _____

D/D^a _____ con DNI nº _____

D/D^a _____ con DNI nº _____

D/D^a _____ con DNI nº _____

D/D^a _____ con DNI nº _____

D/D^a _____ con DNI nº _____

Firma padre/madre/tutor/a

Firma padre/madre/tutor/a

Coslada, a ____ de _____ de 20__