

AUTORIZACIÓN PARA RECOGER ALUMNOS

Yo, D/Dña _____
con DNI: _____ en calidad de padre/madre/tutor legal del
alumn@ _____ que
asiste a las Actividades Complementarias organizadas por el Ayuntamiento
de Loriguilla.

AUTORIZO a que mi hijo/a antes mencionado sea entregado ÚNICA Y
EXCLUSIVAMENTE a una de las personas que a continuación se citan,
previa presentación del DNI correspondiente, durante todos los días que
asistan a las Actividades Complementarias.

	NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	TELEFONO CONTACTO
1			
2			
3			
4			
5			

	NOMBRE Y APELLIDOS	TELEFONO CONTACTO
MADRE		
PADRE		
TUTOR		

Y para que así conste y surta los efectos oportunos, firmo la presente en
Loriguilla a ____ de _____ de 20 ____.

Firmado (Nombre y DNI) _____

