AUTORIZACIÓN RETIRO DE ALUMNOS

Nivel Primario – 2026

Autorizo a las personas detalladas a continuación a retirar a mi hijo/a del establecimiento.

APELLIDO Y NOMBRE DEL ALUMNO/A: ……..

CURSO: …… **TELÉFONOS DE CONTACTO**: **1-** ……

2- ……

PERSONAS AUTORIZADAS			
APELLIDO Y NOMBRE	DNI	FECHA	FIRMA PADRE/ MADRE

REGISTRO FIRMA PADRE	**REGISTRO FIRMA MADRE**

)