

AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA DEL ALUMNADO EN EL CENTRO

Alumno/-a:		
Apellidos y nombre:	DNI:	
	Parentesco:	
Apellidos y nombre:	DNI:	
	Parentesco:	
Apellidos y nombre:	DNI:	
	Parentesco:	
Apellidos y nombre:	DNI:	
	Parentesco:	
Apellidos y nombre:	DNI:	
	Parentesco:	
Apellidos y nombre:	DNI:	
	Parentesco:	
Apellidos y nombre:	DNI:	
	Parentesco:	
Apellidos y nombre:	DNI:	
	Parentesco:	
Apellidos y nombre:	DNI:	
	Parentesco:	
Apellidos y nombre:	DNI:	
	Parentesco:	
Apellidos y nombre:	DNI:	
	Parentesco:	
Apellidos y nombre:	DNI:	
	Parentesco:	
Apellidos y nombre:	DNI:	
	Parentesco:	

Las Palmas de Gran Canaria, a ____ de _____ de 202__

EL padre / La madre / Tutor/-a legal con DNI: _____

Fdo.: _____