

## 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.: \_\_\_\_\_