

**AUTORIZACIÓN PARA SER RECOGIDOS POR UNA PERSONA DIFERENTE A
MADRE/PADRE/TUTOR LEGAL (Debe ser mayor de edad)**

NOMBRE PADRE		D.N.I	
NOMBRE MADRE		D.N.I	
NOMBRE ALUMNO		D.N.I	
DOMICILIO			
TELÉFONOS DE CONTACTO			

Por la presente AUTORIZAMOS a D./Dña _____ con DNI _____
a la recogida de _____ una vez finalicen las clases a las 14.30h.
Asimismo, asumimos toda responsabilidad que pueda derivarse de dicha actuación, entendiendo que
la obligación de los padres es recoger a sus hijos menores de edad, una vez finalice el horario lectivo
del centro y eximiendo al Centro Educativo de cualquier tipo de responsabilidad.

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma del padre

Firma de la madre

<http://ceipjuanabascal.centros.educa.jcyl.es/sitio/09000835@educa.jcyl.es>

Calle Justo Cantón Salazar, nº 33 09240 **BRIVIESCA** (Burgos) Tfno. y Fax: 947.59 02 99

**AUTORIZACIÓN PARA SER RECOGIDOS POR UNA PERSONA DIFERENTE A
MADRE/PADRE/TUTOR LEGAL (Debe ser mayor de edad)**

NOMBRE PADRE		D.N.I	
NOMBRE MADRE		D.N.I	
NOMBRE ALUMNO		D.N.I	
DOMICILIO			
TELÉFONOS DE CONTACTO			

Por la presente AUTORIZAMOS a D./Dña _____ con DNI _____
a la recogida de _____ una vez finalicen las clases a las 14.30h.
Asimismo, asumimos toda responsabilidad que pueda derivarse de dicha actuación, entendiendo que
la obligación de los padres es recoger a sus hijos menores de edad, una vez finalice el horario lectivo
del centro y eximiendo al Centro Educativo de cualquier tipo de responsabilidad.

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma del padre

Firma de la madre

<http://ceipjuanabascal.centros.educa.jcyl.es/sitio/09000835@educa.jcyl.es>

Calle Justo Cantón Salazar, nº 33 09240 **BRIVIESCA** (Burgos) Tfno. y Fax: 947.59 02 99