



AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA DE ALUMNO POR PERSONA DISTINTA DE LA HABITUAL

Don/Doña:

en calidad de padre/madre/representante legal del alumno/a:

matriculado/a en el C.P. Cabueñes en: ☐ Educación Infantil, en el curso de: años

☐ Educación Primaria, en el curso de: de Primaria

AUTORIZO para que puedan RECOGER A MI HIJO/A en el Colegio Público Cabueñes de Gijón las siguientes personas, cuyo DNI (fotocopia) adjunto con este documento:

D/D^a: _____, con DNI: _____

D/D^a: _____, con DNI: _____

D/D^a: _____, con DNI: _____

D/D^a: _____, con DNI: _____

D/D^a: _____, con DNI: _____

En Gijón, a ____ de ____ de ____

Firma del tutor o representante legal:

DNI: _____

(Se ruega completar este impreso en letras MAYÚSCULAS)