



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

C.P. "EL BOSQUÍN"
C/ La Oscura Nº 1
33940 El Entrego
Tfno: 985660745
elbosqui@educastur.org

Don: _____ con D.N.I. _____

como padre o tutor legal del alumno/a: _____

del curso _____ de Ed. Primaria, autorizo a mi hijo/a:

Firma

Doña: _____ con D.N.I. _____

como madre o tutora legal del alumno/a: _____

del curso _____ de Ed. Primaria, autorizo a mi hijo/a:

Firma

- A que realice solo/a el camino de regreso a casa desde el colegio.
- A que realice el camino de regreso a casa desde la parada.
- Utilice el transporte escolar de regreso a casa.
- No utilice el transporte escolar de regreso a casa.

En El Entrego a _____ de _____ de _____