

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

## **AUTORIZACIÓN RECOGIDA DE ALUMNOS/AS**

Don:	Con D.N.I	
como padre o tutor legal del alu	umno/a:	
	Firma	
Doña:	Con D.N.I	
como madre o tutora legal del a	alumno/a:	
	Firma	
AUTORIZO A LAS SIGUIEI	NTES PERSONAS A RECOGER	A MI HIJO/A EN EL COLEGIO.
NOMBRE	D.N.I.	PARENTESCO
Cualquier otra persona deberá : alumno/a.	ser notificada previamente a	al tutor/a para poder recoger al

En El Entrego, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_