



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA

C.P. LA CORREDORIA

D/D^a _____ con D.N.I. _____
como padre/madre/tutor del alumno/a _____
del curso _____ grupo _____

AUTORIZO a las personas cuyos datos se indican a continuación a recoger a mi hijo a la salida del Colegio, aceptando cualquier responsabilidad al respecto:

Nombre: _____ Nombre: _____

DNI: _____ DNI: _____

Relación con el alumno: _____ Relación con el alumno: _____

Nombre: _____ Nombre: _____

DNI: _____ DNI: _____

Relación con el alumno: _____ Relación con el alumno: _____

Nombre: _____ Nombre: _____

DNI: _____ DNI: _____

Relación con el alumno: _____ Relación con el alumno: _____

Nombre: _____ Nombre: _____

DNI: _____ DNI: _____

Relación con el alumno: _____ Relación con el alumno: _____

Esta autorización tendrá validez desde _____ hasta _____

**IMPRESINDIBLE ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL DNI DE LAS PERSONAS
AUTORIZADAS**

Y para que conste, firmo la presente.

En Oviedo a _____ de _____ de 20 _____

EL PADRE/MADRE/TUTOR

Fdo: _____