



COLEGIO PÚBLICO DE EDUCACIÓN INFANTIL Y PRIMARIA
BUENAVISTA II

C/ Ciriaco Miguel Vigil s/n 33006 Oviedo

Tlf: 985272243 Fax: 985258183

SRA. DIRECTORA DEL CP BUENAVISTA II DE OVIEDO

D/Doña

con DNI: Padre / Madre / Tutor

del alumno/alumna.....

de curso de Educación

AUTORIZO

a D./D^a

con DNI: para recoger a mi hijo / hija a la **SALIDA DEL**

COLEGIO (horario lectivo) Y/O COMEDOR ESCOLAR Y/O ACTIVIDADES

EXTRAESCOLARES durante el presente curso escolar 20..... / 20.....

responsabilizándose del mismo desde el momento en que abandone el centro y

entendiéndose que durante todo el curso se procederá de la misma manera.

En Oviedo a de de 20.....

Firma del padre/madre/ tutor

Firma del padre/madre/ tutor

Fdo.:

Fdo.:

DNI:.....

DNI:.....

(Persona distinta a progenitores)