



ALUMNO/A: \_\_\_\_\_

GRADO: \_\_\_\_\_

Las siguientes personas están autorizadas a retirar a mi hijo/a en los horarios señalados. (Colocar los datos del adulto que retirará al alumno y marcar con una cruz el horario autorizado)

NOMBRE Y APELLIDO	DNI	PARENTESCO

La siguiente autorización es para los alumnos que se retiran solos del colegio.

Autorizo a mi hijo/a ..... de .....Grado a retirarse del Colegio, sin la compañía de un adulto. En los días y horarios señalados.

ACLARACIÓN EN CASO QUE LOS ALUMNOS ESTUVIESEN ENFERMOS NO PODRÁN RETIRAR SOLOS.

	13:00 hs	15:00 hs	16:00 hs	17:00 hs	18:00 hs
Lunes					
Martes					
Miércoles					
Jueves					
Viernes					

**IMPORTANTE:** Durante el retiro de los alumnos, los adultos responsables y autorizados deben presentar el D.N.I.

DNI:

FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR:

ACLARACIÓN: