

PERSONAS AUTORIZADAS PARA LA SALIDA



ESTUDIANTE:GRADO:.....TURNO:.....

Priorizando las normas de seguridad y para una mayor organización les pedimos que registren a las personas **AUTORIZADAS** a retirar a sus hijos/as del establecimiento en caso de no hacerlo ustedes. En todos los casos, deben ser mayores de edad, sin excepción.

NOMBRE Y APELLIDO (de quien retira)	VÍNCULO	DNI	TELÉFONO

.....
Firma del/la Responsable 1

.....
Firma del/la Responsable 2

.....
Aclaración

.....
Aclaración