



Instituto María Ana Mogas A- 360

Atendiendo a las normas de seguridad les pedimos que registren a las personas AUTORIZADAS a retirar a sus hijos del Establecimiento en caso especiales.

ALUMNO/A: _____

Curso: _____

Nombre y apellido de la persona autorizada	DNI	PARENTESCO

Este formulario debe ser acompañado por la fotocopia del DNI de las personas autorizadas

Las personas cuyos datos anteceden son las únicas autorizadas a retirar a mi hijo/a
..... del Colegio.

Firma de la madre: Aclaración DNI:

Firma del padre: Aclaración DNI: