



CEIP CLARA CAMPOAMOR
 C/ Murcia, 14
 Tel.- fax: 91. 615 87 12
 28945 FUENLABRADA (MADRID)



AUTORIZACIÓN ALUMNOS SALIDAS DEL CENTRO

Una vez puesto en conocimiento de las familias la conveniencia de que la recogida del alumno/a sea por una persona mayor de edad:

D/ Dña.....DNI.....

Padre/madre del alumno/a:.....Curso.....

autorizo a mi hijo/a para que se marche **solo/a** a casa al finalizar la jornada escolar, asumiendo toda la responsabilidad que de este acto se derive.

autorizo a las siguientes personas a recoger a mi hijo/a a la salida del centro (nombre y DNI) asumiendo toda la responsabilidad que de este acto se derive.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Motivos:

.....

.....

.....

.....

.....

HORA SALIDA:

Fuenlabrada.....de.....de 201...

FDO:

.....