

AUTORIZACIÓN PATERNA/MATERNA DE SALIDA DEL CENTRO SIN ACOMPAÑAMIENTO

D./ Dña. _____,


con DNI _____ como padre/ madre o tutor legal del
alumno/a: _____ del _____ curso de Ed
_____, AUTORIZO A SALIR a mi hijo/a sin acompañamiento de
tutor/padre/madre todos los días hasta una nueva notificación.

Fdo: _____

Valladolid a ____ de _____ del _____

CEIP PARQUE ALAMEDA

CALLE BOEDO , 1647008 VALLADOLID

 983245329

 47007574@educa.jcyl.es