***AUTORIZACION PARA RETIROS 2024***

Autorizo a las siguientes personas a retirar a mi hijo ………………………………………………………………. Curso: ……………………… del Colegio en caso de ser necesario.

**COMPLETAR CON NOMBRE, APELLIDO Y DNI:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1- ………………………………………………… | DNI:………………………… |
| 2- ………………………………………………… | DNI:………………………… |
| 3- ………………………………………………… | DNI:………………………… |
| 4- ………………………………………………… | DNI:………………………… |
| 5- ………………………………………………… | DNI:………………………… |

Fecha Firma del padre/madre o tutor