

CENTRO: CEIP MARGARITA SALAS
LOCALIDAD: Zaragoza

CURSO:.....

D. D^a.....
con DNI....., como padre / madre o representante legal del alumno/a
.....
matriculado en el curso letra..... de Educación con domicilio en
C/..... N^o.....
y teléfono

AUTORIZO a las personas que a continuación se relacionan, mayores de edad, para que recojan a mi hijo/a una vez finalizada la jornada lectiva,

NOMBRE	DNI	PARENTESCO

Zaragoza ade de 20.....

Fdo.: Padre / Madre / Representante legal

Observaciones (especificar horario, mes, otras circunstancias):

.....
.....
.....

**Esta autorización tendrá valor continuo mientras no sea revocada con otra que anule sus condiciones.*