



Junta de Castilla y León

Consejería de Educación
C.E.I.P MIGUEL DELIBES

AUTORIZACIÓN PARA RECOGIDA DE ALUMNOS DURANTE EL HORARIO LECTIVO.

D/Dña. _____ Con DNI _____
como madre/padre/tutor del alumno /a _____
del curso _____ escolarizado en el **CEIP Miguel Delibes de Nava del Rey**, certifica la veracidad de los datos aquí aportados así como la autorización de recoger al alumno/a anteriormente indicado por las personas identificadas en este documento.

APELLIDOS	NOMBRE	DNI	VINCULO

En caso de que, por cualquier circunstancia, fuera otra persona quien tuviera que recoger al alumno, deberá ser comunicado con anterioridad a al tutor o tutora.

Indicar, en caso de padres separados / divorciados, los días y horario de recogida en horario escolar del alumnos por el padre / madre / tutor que comparte la patria potestad del mismo, indicando nombre y DNI.

En _____, a ____ de _____ de 2016.

Fdo.: _____

(Escribir nombre y apellidos)

SI ESTE DOCUMENTO SUFRE ALGUNA MODIFICACIÓN DURANTE LA ESCOLARIZACIÓN DEL ALUMNO DEBERÁ SER CUMPLIMENTADO UNO NUEVO ENTREGÁNDOLO EN SECRETARÍA.