



C.E.I.P.EUROPA
RELACIÓN DE PERSONAS AUTORIZADAS
PARA RECOGER A LA SALIDA AL ALUMNO/A

ALUMNO/A: _____

CURSO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____

PADRE/TUTOR: _____

MADRE/TUTORA: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONOS: _____

PERSONAS AUTORIZADAS

1. NOMBRE: _____

D.N.I.: _____ TELÉFONO: _____

2. NOMBRE: _____

D.N.I.: _____ TELÉFONO: _____

3. NOMBRE: _____

D.N.I.: _____ TELÉFONO: _____

4. NOMBRE: _____

D.N.I.: _____ TELÉFONO: _____

5. NOMBRE: _____

D.N.I.: _____ TELÉFONO: _____

6. NOMBRE: _____

D.N.I.: _____ TELÉFONO: _____

Montequinto, a de de 201....

Firma del Tutor/a

