

AUTORIZACIÓN PARA SALIR DEL C. E. I. P. RAFAEL ALBERTI

Yo, Don/Doña _____

con DNI _____ como padre/madre/tutor legal del

alumno/a _____ matriculado en el CEIP

Rafael Alberti de Dos Hermanas en el curso de _____

AUTORIZO a que mi hijo/a se vaya con:

- D/D^a. _____ con D.N.I. _____

- D/D^a. _____ con D.N.I. _____

- D/D^a. _____ con D.N.I. _____

Cuando finalice la jornada escolar y/o servicio complementario, **BAJO MI RESPONSABILIDAD.**

Firma del padre/madre/tutor legal

En Dos Hermanas, a _____ de _____ de 20____