

**AUTORIZACIÓN PARA LA ENTREGA DE LAS CREDENCIALES IPASEN**

D./Dña \_\_\_\_\_

padre/madre del alumno \_\_\_\_\_

del curso \_\_\_\_\_, autoriza a su hijo/a a **recoger las credenciales iPasen correspondientes al tutor legal**

DNI y FIRMA:

\_\_\_\_\_

**Nota:** Adjuntar fotocopia DNI

\_\_\_\_\_

