



AUTORIZACIÓN GENERAL- CICLO LECTIVO 2024

Autorizo a mi hijo/a _____ DNI: _____

Quien cursa el _____ durante el **Ciclo Lectivo 2024** a realizar salidas por los alrededores de la Escuela en el horario establecido en compañía de los docentes de la Institución.

Firma del Padre/Madre/ Responsable Parental: _____

Aclaración: _____ DNI: _____

AUTORIZACIÓN DE RETIRO:

Antes de finalizar la jornada escolar por distintas eventualidades como dolor de cabeza, de estómago, etc. Comunicarse a los siguientes números de contacto:

NOMBRE Y APELLIDO DEL RESPONSABLE:	DNI:	TELÉFONO:
.....
.....
.....

RECUERDE QUE EL ADULTO QUE NO FIGURE EN ESTA AUTORIZACIÓN, NO PODRÁ RETIRAR AL ESTUDIANTE. ANTE ALGUNA MODIFICACION EN ESTOS DATOS, SOLICITAR UNA NUEVA PLANILLA DE AUTORIZACIÓN.

Firma del Padre/Madre/ Responsable parental: _____

Aclaración: _____ DNI: _____



AUTORIZACIÓN GENERAL- CICLO LECTIVO 2024

Autorizo a mi hijo/a _____ DNI: _____

Quien cursa el _____ durante el **Ciclo Lectivo 2024** a realizar salidas por los alrededores de la Escuela en el horario establecido en compañía de los docentes de la Institución.

Firma del Padre/Madre/ Responsable Parental: _____

Aclaración: _____ DNI: _____

AUTORIZACIÓN DE RETIRO:

Antes de finalizar la jornada escolar por distintas eventualidades como dolor de cabeza, de estómago, etc. Comunicarse a los siguientes números de contacto:

NOMBRE Y APELLIDO DEL RESPONSABLE:	DNI:	TELÉFONO:
.....
.....
.....

RECUERDE QUE EL ADULTO QUE NO FIGURE EN ESTA AUTORIZACIÓN, NO PODRÁ RETIRAR AL ESTUDIANTE. ANTE ALGUNA MODIFICACION EN ESTOS DATOS, SOLICITAR UNA NUEVA PLANILLA DE AUTORIZACIÓN.

Firma del Padre/Madre/ Responsable parental: _____

Aclaración: _____ DNI: _____