



## AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA

COMUNICO QUE MI HIJO/A

CENTRO: **C.E.I.P. JOSÉ ITURZAETA**

DEL CURSO: \_\_\_\_\_

**SERÁ RECOGIDO/A POR LAS SIGUIENTES PERSONAS:**

PERSONA QUE REALIZA LA RECOGIDA	DNI

Rivas a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de, 20\_\_

**FIRMA. Nombre del padre, madre o tutor: Fdo.:** \_\_\_\_\_