



AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA

COMUNICO QUE MI HIJO/A: _____

CENTRO C.E.I.P. JOSÉ HIERRO

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.: _____