



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, _____

FIRMA. Nombre del padre, madre o tutor: Fdo.: _____