



## AUTORIZACIÓN RECOGIDA EXCEPCIONAL DE ALUMNOS

### DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR:

APELLIDOS:			
NOMBRE:		DNI:	
DIRECCIÓN:			

En Madrid, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

A/A Don/Doña \_\_\_\_\_ (Director/a /tutor/a del Colegio):

### AUTORIZO

De forma excepcional, a Don/Doña \_\_\_\_\_, mayor de edad, y con DNI \_\_\_\_\_, para que el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_, recoja a mi hijo/a/tutelado/a \_\_\_\_\_, de \_\_\_ años de edad, que está cursando \_\_\_ curso de Educación \_\_\_\_\_, a las \_\_\_ horas, al término de la *sesión lectiva de la mañana y/o de la tarde / de la jornada escolar / de la actividad extraescolar de \_\_\_\_\_ en la que participa.*

Firma Padre/Madre/Tutor:

D./ Da \_\_\_\_\_