C.C. DE ED. INFANTIL, PRIMARIA Y E.S.O.
"CIUDADESCUELA MUCHACHOS"
CÓDIGO DE CENTRO**: 28032870**
Avda. Doctor Fleming, 3
28912 LEGANÉS-MADRID
Telf.: 91 693 80 41 Fax: 91 694 46 76
Móvil: 689 14 51 97
E-mail: **colegio@colegiocemu.es**

AUTORIZACIÓN RECOGIDA ALUMNOS

D/Dª _____

con DNI/NIE/PASAPORTE _____

como padre/madre/tutor/a del alumno _____

_____ del curso _____

AUTORIZO, bajo mi responsabilidad:

marcar la/s casilla/s que proceda/n:

	que mi hijo/a **regrese sólo** a casa a la salida del colegio.

	que autorizo a **otra/otras personas** abajo indicadas a recoger a mi hijo/a

NOMBRE DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS	DNI

En Leganés a _____ de _____ de 20___

Fdo: