

AUTORIZACIÓN SALIDA DEL COMEDOR ESCOLAR CURSO 202 /202

D./D^a:DNI:.....
Teléfono:.....como madre, padres o tutor legal del/la **alumno/a**:
APELLIDOS:..... NOMBRE: CURSO:.....

EXPONE QUE DA SU AUTORIZACIÓN PARA: (Marcar opción con una X)

<input type="checkbox"/>	SU RECOGIDA DEL COLEGIO POR PERSONAS DIFERENTES A LOS PADRES O TUTORES LEGALES (nombres y DNI). Se adjuntarán las fotocopias pertinentes.
<input type="checkbox"/>	SU SALIDA DEL COLEGIO SOLO/A
<input type="checkbox"/>	SU SALIDA DEL COLEGIO ANTES DE QUE FINALICE EL HORARIO. HORA:

PERIODO: (Marcar opción con una X)

<input type="checkbox"/>	DÍAS ESPORÁDICOS
<input type="checkbox"/>	TODOS LOS DÍAS
<input type="checkbox"/>	HOY
<input type="checkbox"/>	OTROS:

Responsabilizándome de cualquier hecho que pudiera acaecer a partir de ese momento.

Lo que hago constar para que surta los efectos oportunos.

En Logroño a de de

Firma

Fdo: _____