



D/D <sup>a</sup>				
N.I.F.		Padre <input type="checkbox"/>	Madre <input type="checkbox"/>	Tutor(a) <input type="checkbox"/>
del Alumno			Curso	

**AUTORIZO** a mi hija(o) a salir anticipadamente del centro, con las personas identificadas en este documento.

Las Palmas de Gran Canaria a  de  de

**Firma del Responsable**

FOTOCOPIA DNI ANVERSO  
(MADRE)

FOTOCOPIA DNI ANVERSO  
(PADRE)

FOTOCOPIA DNI ANVERSO  
(OTRO)

FOTOCOPIA DNI ANVERSO  
(OTRO)

FOTOCOPIA DNI ANVERSO  
(OTRO)

FOTOCOPIA DNI ANVERSO  
(OTRO)

**SE DEBERÁ PRESENTAR CON EL DNI AL RECOGER AL ALUMNO/A**