



Gobierno de Canarias
 Consejería de Educación y
 Universidades



Unión Europea
 Fondo Social Europeo
 "El FSE invierte en tu futuro"



IES Villa de Mazo 38008419
 C/ Carmen Martínez Jerez nº 1
 38730 Villa de Mazo

AUTORIZACIÓN PARA LA RECOGIDA DEL ALUMNADO POR TERCERAS PERSONAS

D/D^a _____

Con DNI N° _____, en calidad de padre/madre/tutor

Autorizo a (Nombre y DNI)

<u>NOMBRE Y APELLIDOS</u>	<u>DNI</u>

Para recoger a _____,

para lo cual, firmo la presente en Mazo, a _____ del _____ de _____

Firma:

(*) Es muy importante tener claro, que esto es una medida extraordinaria, y por motivos médicos.

(Es necesario poner en esta hoja las fotocopias de los DNI de las personas autorizadas. Lado de la foto).

TELÉFONOS DEL PADRE, MADRE, RESPONSABLE DEL ALUMNADO

NOMBRE Y APELLIDOS	PADRE/MADRE/RESPONSABLE	TELÉFONO