



AUTORIZACIÓN SAÍDA DO CENTRO AO REMATE DO HORARIO LECTIVO

ALUMNA/ALUMNO

apelidos e nome

Etapa

INFANTIL

Nivel

PRIMARIA

Grupo

RESPONSABLES

apelidos e nome

proxenitor(a) 1

titor(a) legal

proxenitor(a) 2

titor(a) legal

DNI - NIE

DNI - NIE

AUTORIZAMOS QUE AO REMATE DO HORARIO LECTIVO O NOSO FILLO/A, poida:

Ser recollido por outras persoas

apelidos e nome

DNI - NIE

Ser recollido por un irmán/irmá que curse 5º EP ou superior

apelidos e nome

DNI - NIE

Poida saír só do centro (alumnado de 5º ou 6º EP)

	LUNS	MARTES	MÉRCORES	XOVES	VENRES
14:45h					
15:30h					
16:30h					

Sinalar cun X

Esta autorización exime ao centro, persoal, profesorado e a Consellería de Educación de calquer responsabilidade por danos ou lesións indemnizables que puidera sufrir o escolar derivadas da mesma.

As familias, titores, responsables non asinantes desta autorización deberán recoller ás súas fillos ou fillos pola mesma porta de entrada ao centro escolar, respectando as horas de saídas do mesmo.

En Brión, a _____ de _____ de _____

ASINADO RESPONSABLE / TITOR (A) 1

ASINADO RESPONSABLE / TITOR (A) 2