



**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

DNI – NIE

titor(a) legal

proxenitor(a) 2

DNI – NIE

titor(a) legal

**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 exixe 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