



AUTORIZACIÓN RECOLLIDA NENOS/AS INFANTIL

D./Dña. _____,

naí; paí ou titor legal do alumno/a _____

de _____ anos de Educación Infantil.

Autoriza a:

- D./Dña., _____

DNI _____ Grao de parentesco _____

- D./Dña. _____

DNI _____ Grao de parentesco _____

- D./Dña. _____

DNI _____ Grao de parentesco _____

- D./Dña. _____

DNI _____ Grao de parentesco _____

A recoller no colexio a dito alumno/a.

Para que conste asino o presente escrito.

Asinado: _____

En _____, a _____ de _____ de _____.



XUNTA DE GALICIA

CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN, UNIVERSIDADE
E FORMACIÓN PROFESIONAL

CEIP Fogar

Rúa Vila de Ordes s/n

15100 Carballo (San Xoán)

☎ 981700294 📠 981758203

ceip.fogar.carballo@edu.xunta.gal

<http://www.edu.xunta.es/centros/ceipfogarcarballo/>

