

AUTORIZACIÓN PARA VOLVER SÓ/SOA AO DOMICILIO FAMILIAR

D. _____ con DNI _____,
e Dña. _____ con DNI _____,
pai/nai/titor-a do alumno/a _____ do
curso _____ de Educación _____ do Ceip Plurilingüe Isidro Parga Pondal,
autorizan baixo a súa responsabilidade a que o/a alumno/a anteriormente
mencionado volver so/soa ao domicilio familiar sito en _____, na
rúa/avenida _____ n.º _____ piso _____,
quedando o Centro exento de toda responsabilidade.

En _____ a _____ de _____ de 202__.

Pai

Nai

Titor/a

Asdo. _____ Asdo. _____ Asdo. _____