



AUTORIZACIÓN RECOGIDA DEL CENTRO ALUMNADO DE COMEDOR

D/D^a _____ con NIF _____
como madre/padre/ tutor legal (tache lo que no proceda) del alumno/a

AUTORIZO en mi
ausencia a las siguientes personas para la recogida de mi hijo/a del centro escolar tras el servicio
de comedor

- _____ NIF: _____
- _____ NIF: _____
- _____ NIF: _____
- _____ NIF: _____

En _____ a _____ de Septiembre de 20__

Fdo: _____

Avda. Virgen de Los Imposibles s/n - 24009 Villacedré (León). Telf. y Fax: 987 20 66 79
Correo electrónico: 24018519@educa.jcyl.es - Página Web <http://cravillacedre.centros.educa.jcyl.es>