



COLEGIO SEI
EUROPA

AUTORIZACIÓN SALIDA DEL CENTRO CURSO 20 - 20

Yo.....
con DNI..... y como padre / madre / tutor/a del
alumno/a.....curso

Autorizo, bajo mi responsabilidad, a las personas abajo indicadas para que
puedan recoger al alumno a la salida del Colegio.

Por favor, indique el nombre de las personas autorizadas:

- 1.- DNI
- 2.- DNI
- 3.- DNI

NOTA: Se debe adjuntar fotocopia del DNI de la persona autorizada

Fecha y firma