

AUTORIZACION PARA RETIRO DE ALUMNOS DEL COLEGIO

AL EQUIPO DE GESTIÓN (EAGA) DEL COLEGIO SALESIANO:

Por la presente, yo, con DNI N°:....., en mi carácter de padre/madre/tutor legal del alumno/a:....., que cursa el**Grado.....División**, autorizo expresamente a:

- **Nombre y Apellido:**.....
- **DNI:**
- **Vínculo:**
- **Firma:**

Para retirar a mi hijo/a de la Jornada Escolar el día.....

Se adjunta fotocopia del DNI de la persona autorizada.

Sin otro particular, saluda atentamente.

Firma de la Madre..... *Firma* de la Padre.....

Aclaración:..... Aclaración:.....

DNI: DNI:

Teléfono de contacto:..... Teléfono de contacto:.....

Tenemos conocimiento que el horario de clases es desde las 7:30 a 12:00 hs (TM). ES IMPORTANTE RESPETAR ESTE HORARIO.