



**GENERALITAT  
VALENCIANA**

Conselleria d'Educació,  
Cultura i Esport

**CEIP AUSIAS MARCH**  
46015927@gva.es  
C/ Pintor Valero 7  
46120 Alboraya  
Tif: 962564830



## AUTORIZACIÓN RECOGIDA

D./Dña. \_\_\_\_\_ con/amb NIF. \_\_\_\_\_

como padre/madre/tutor/a del alumne/a  
*com a pare/mare/tutor/a de l'alumne* \_\_\_\_\_

AUTORIZO a las personas que a continuación se detallan a recoger a mi hijo/a:  
*AUTORITZE a les persones que a continuació es detallen a recollir el meu fill / a:*

<b>APELLIDOS Y NOMBRE COGNOMS I NOMS</b>	<b>DNI</b>	<b>TELÉFONO TELÈFON</b>

Firma

La madre/padre/tutor/a

*La mare/pare/tutor/a*

Fdo \_\_\_\_\_

Alboraya a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_