

AUTORIZACIÓN A TERCERAS PERSONAS

(En caso de no poder acudir en el centro escolar el día de la vacunación a acompañar a su hijo/hija, rellenar esta autorización).

Sr./Sra. (*) _____ con
DNI/NIE/Pasaporte _____, como madre/padre/ tutor/a o
representante legal del alumno/a _____
con núm. de *SIP _____ y fecha de nacimiento
_____.

AUTORIZO A Sr./Sra.

_____,
con DNI/NIE/Pasaporte _____, a acompañar al alumno/a _____ en
el momento de la vacunación.

Fecha: ___ / ___ / ___

Firma*:

Firma*:

(*) En las situaciones de separación, divorcio, nulidad, ruptura de parejas y situaciones análogas la autorización tendrá que estar firmada por las dos personas progenitoras.
Esta autorización es revocable por la misma vía por la cual se autoriza.