

AUTORIZACIÓN SALIDA COMEDOR

AUTORITZACIÓ EIXIDA MENJADOR

D/DÑA. _____ con DNI _____
En/Na _____, *amb DNI* _____,
responsable familiar del alumno/a _____ del curso _____
responsable familiar de l'alumne/a _____ *del curs* _____

AUTORIZO a:

AUTORITZE a:

1. D/DÑA. _____ con DNI _____
En/Na _____ *amb DNI* _____
2. D/DÑA. _____ con DNI _____
En/Na _____ *amb DNI* _____
3. D/DÑA. _____ con DNI _____
En/Na _____ *amb DNI* _____
4. D/DÑA. _____ con DNI _____
En/Na _____ *amb DNI* _____
5. D/DÑA. _____ con DNI _____
En/Na _____ *amb DNI* _____

para recoger HABITUALMENTE del Centro Escolar Pablo Neruda de Valencia a mi hijo/a.
per a arreplegar HABITUALMENT del Centre Escolar Pablo Neruda de València al meu fill/a.

Valencia, a _____ de _____ de 20 _____.
València d'/de

Firmado / *Signat:*

* Debe adjuntarse **DNI** de las personas autorizadas / *Cal adjuntar **DNI** de les persones autoritzades*

* En caso de **NO** convivencia, deben firmar ambos progenitores / *En cas de **NO** convivència, cal que signen tots dos progenitors*