



AUTORIZACIÓN DE SALIDA DEL CENTRO AL FINALIZAR LA JORNADA ESCOLAR

A rellenar exclusivamente para alumnos/as de 4º, 5º y 6º en el caso que deseen que sus hijos/as vuelvan solos a casa.

D./Dña. _____

padre/madre, tutor/a del alumno/a _____

_____ del grupo _____ de Primaria;

Autorizo al C.E.I.P. Santo Domingo, bajo mi responsabilidad, para que mi hijo/a abandone el colegio cuando finalice la jornada lectiva.

En caso de **padres separados o que no convivan**, es imprescindible la firma de los dos progenitores.

Fdo. D/Dña: _____

Fdo. D/Dña: _____

DNI/NIE: _____

DNI/NIE: _____



AUTORIZACIÓN DE SALIDA DEL CENTRO AL FINALIZAR LA JORNADA ESCOLAR

A rellenar exclusivamente para alumnos/as de 4º, 5º y 6º en el caso que deseen que sus hijos/as vuelvan solos a casa.

D./Dña. _____

padre/madre, tutor/a del alumno/a _____

_____ del grupo _____ de Primaria;

Autorizo al C.E.I.P. Santo Domingo, bajo mi responsabilidad, para que mi hijo/a abandone el colegio cuando finalice la jornada lectiva.

En caso de **padres separados o que no convivan**, es imprescindible la firma de los dos progenitores.

Fdo. D/Dña: _____

Fdo. D/Dña: _____

DNI/NIE: _____

DNI/NIE: _____