



Plaza Foguerer Tomás Valcárcel,10 Tfno.: 965 93 73 00 Fax: 965 93 73 01 03010399@edu.gva.es 03005 ALICANTE

DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA DE ALUMNOS/AS

Yo, (nombre y apellidos)			
con DNI/NIE			del alumno/a (nombre y apellidos)
del curso de (nivel y grupo)			ecoger del C.E.I.P. Santo Domingo de
Alicante a mi hijo/a (citado arriba) a la	as personas	indicadas a co	ntinuación:
1			
(nombre, apellidos y D.N.I.)			
2			
(nombre, apellidos y D.N.I.)			
3			
(nombre, apellidos y D.N.I.)			
Y para que así conste firmo el presente documento en,			
Alicar	ite, a	de	de 20
	F	irma	
Fdo:(Nombre y apellidos):			