



CONTROL DE SALIDAS

Don / Doña _____

Padre / Madre del alumno/a _____

del curso _____ del C.E.I.P. Camp de Túria de Bétera:

Autorizo a las siguientes personas a recoger a mi hijo/a a la salida del centro.

NOMBRE	PARENTESCO	D.N.I.	TFNO.

Autorizo a mi hijo/a a salir del centro sin ser recogido por ningún adulto al finalizar el horario lectivo

Bétera, a _____ de _____ de _____

Firma padre/madre