



Curso 2026/2027

C. R. A. Río Yeltes

A RELLENAR POR LOS PADRES

AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA DE ALUMNOS/AS.

D/Dña _____ Con DNI/NIF _____
y padre/madre del alumno/a _____
del curso _____

AUTORIZO a las personas que a continuación se relacionan, mayores de edad, para que recojan a mi hijo/a durante el horario escolar o a la salida del mismo.

NOMBRE	DNI/NIE	PARENTESCO
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Adjunto D.N.I de todas las personas autorizadas y DECLARO, que las personas anteriormente indicadas están autorizadas para recoger al alumno/a en mi nombre, eximiendo al centro de cualquier responsabilidad una vez que el/la menor haya sido entregado/a a dichas personas.

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma del padre/ madre o tutor/a

C/ Caballeros 80 - 37260 Villavieja de Yeltes (Salamanca).

Telf. y Fax: 923519127

Correo electrónico: 37009672educa.jcyl.es