**Consejería de Educación, Cultura y Deportes.**

**C.B.E.I.P “FERNANDO MARTÍN”**

**C/ Consuegra, 35 – 45400 MORA (TOLEDO)**

**TELF: 925 340 492**

EMAIL: [45001672.cp@edu.jccm.es](mailto:45001672.cp@edu.jccm.es)

Ceip-fernandomartin.centros.castillalamancha.es

AUTORIZACIÓN PARA RECOGER AL ALUMNO/A

D/Dª \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  con

DNI:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, como padre/madre del alumno/a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matriculad@ en (curso)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**AUTORIZO** a D/Dª\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con  DNI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a recoger a mi hijo/a:

Los siguientes días \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Durante todo el curso escolar cuando yo no pueda hacerlo.

Y para que conste firmo el presente documento

Mora  a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201\_

Fdo.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_