



**Paseo de la Ermita nº 19. CP 28918**  
Tfs: 916850060/916807724 Fax 916807724  
<http://www.educa.madrid.org/web/cp.gerardodiego.leganes>  
cpgerardodiego@terra.es  
CC 28031041

## AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA DE ALUMNOS

D/Dña .....

Con DNI/NIF ..... y Padre/madre del alumno

.....de la clase .....

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, incluyendo el horario de comedor. Esta autorización se entregará en Secretaría en horario de atención al público y servirá para todos los años de estancia en el Colegio. Si se quisiera modificar o añadir alguna persona autorizada, deberá expresar tal circunstancia por escrito en Secretaría. **No hace falta incluir ni al padre ni a la madre.**

<u>APELLIDOS Y NOMBRE</u>	<u>DNI</u>	<u>PARENTESCO</u>
---------------------------	------------	-------------------

.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Leganés, de de

El padre/madre,

Fdo. : .....