



**C.P. LEÓN FELIPE**  
Urb. Parque Miraflores, s/n  
28942-FUENLABRADA (Madrid)  
Tf: 91 645 76 96 Fax: 91 645 57 83

Curso: 200\_/200\_

**Autorización para SALIDA DE ALUMNOS SOLOS:**

D. / Dña. \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

como padre / madre o tutor / tutora del alumno/a:

\_\_\_\_\_

**AUTORIZO** a mi hijo/a a salir solo del colegio a las \_\_\_\_\_ horas, por el siguiente motivo \_\_\_\_\_, eximiendo de responsabilidades al centro.

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

FIRMA DEL PADRE/MADRE o TUTOR/TUTORA,