

AUTORIZACIÓN SALIDAS ALUMNOS PRIMARIA 5º/6º

ALUMNO/A:		CURSO:	
-----------	--	--------	--

DATOS DEL TUTOR/A 1:

NOMBRE	
APELLIDOS	
DNI	

DATOS DEL TUTOR/A 2:

NOMBRE	
APELLIDOS	
DNI	

Por el presente documento **AUTORIZO** a mi hijo/a a abandonar el recinto escolar después de las horas lectivas, y regresar solo/a al domicilio familiar.

Como responsables directos del implicado, a su vez, nos **RESPONSABILIZAMOS** de sus actuaciones y de cualquier circunstancia adversa en la que pudiera verse implicado o provocar durante su traslado al domicilio.

En Ciudad Real a _____ de _____ de 2.02 _____

Firma del tutor/a 1:

Firma del tutor/a 2: