

Colegio Concertado San Rafael  
Educación Infantil – Primaria  
Antonio Maura 37, 14004  
Telf.: 957- 233- 406  
cc.sanrafael@hotmail.com  
www.colegiosanrafael.es

## AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA DE ALUMN@S

D/Dña .....

Con DNI/NIF ..... y padre/madre del/la 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, incluyendo el horario de Comedor.

NOMBRE	DNI	PARENTESCO
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

En caso de imposibilidad de la recogida del/la alumno/a por un mayor de edad, y habiendo sido informado/a por el Centro de las consecuencias que esto pudiera ocasionar, asumo toda la responsabilidad de que mi hijo/a sea recogido por un menor de edad.

NOMBRE	DNI	PARENTESCO
.....	.....	.....
.....	.....	.....

También asumo todo tipo de responsabilidad en caso de que mi hijo/a menor realice solo el trayecto del colegio a casa.

Nombre del/la menor que sale solo	Curso
.....	.....

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.

FIRMADO