


Nivel Inicial	
AUTORIZACIÓN PARA RETIRAR AL ALUMNO/A	

Por la presente autorizo a mi hijo/a
de sala, a retirarse con las siguientes personas durante el horario escolar y/o en el horario de salida durante el ciclo lectivo 2026, **previa notificación escrita que justifique dicho retiro**, haciéndome cargo de todas las responsabilidades que esto genere.

	APELLIDO Y NOMBRE	DNI	PARENTESCO	TELÉFONO
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

SEÑALO si por algún motivo el alumno **no debe ser retirado** por alguna persona en particular:

APELLIDO Y NOMBRE/s.....DNI N°.....

Esta AUTORIZACIÓN es válida para todo el año en curso. En caso de DEJARLA SIN EFECTO me comprometo a comunicarlo a las autoridades del Establecimiento.

Lugar y Fecha:

FIRMA PADRE/MADRE (Encerrar lo que corresponde):
ACLARACIÓN..... DNI:

FIRMA PADRE/MADRE (Encerrar lo que corresponde):
ACLARACIÓN..... DNI:

FIRMA PADRE/MADRE (Encerrar lo que corresponde):
ACLARACIÓN..... DNI: