



FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE CAMBIADO

Sala de 2 años

Ciudad Autónoma de Buenos Aires,

Los abajo firmantes Sres. DNI N°.....
y DNI N°..... padres de
..... que concurre a sala de
autorizan al personal docente del establecimiento a realizar el cambiado de pañales y ropa interior de
nuestro/a hijo/a en caso de ser necesario.

Firma del Padre:

Aclaración:

Firma de la Madre:

Aclaración:.....