

NIVEL INICIAL



AUTORIZACIÓN PARA RETIRO CON TRANSPORTE ESCOLAR

Fecha: _____

Nombre del alumno: _____

Sala: _____

Turno: _____

Ponemos en conocimiento que nuestro hijo/a será retirado diariamente del establecimiento, a la finalización de su jornada, por el Responsable del Transporte Escolar, sirviendo la presente de expresa autorización al respecto.

Representante del transporte escolar: _____

D.N.I: _____

Firma y aclaración de padre, madre o tutor.