



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:.....