



AUTORIZACIONES

4º a 6º año A, B y C del Nivel Primario La Salle Florida Ciclo 202___

Por favor, completar los datos del siguiente formulario por duplicado: uno para pegar en la libreta y otro para entregar al docente titular.

En caso de modificaciones en el transcurso del año, reimprimir y enviar nuevamente.

APELLIDO Y NOMBRE DEL ALUMNO/A: _____

AÑO: _____ DIVISIÓN: _____ TURNO: _____

Completar por **SÍ** o por **NO** según corresponda.

1. AUTORIZACIÓN COMEDOR

- Mi hijo/a se queda a almorzar en el comedor del Instituto La Salle _____

2. AUTORIZACIÓN PARA RETIRARSE SOLO/A

- Mi hijo/a puede retirarse solo/a del Instituto al finalizar el horario de las 12.05 hs

- Mi hijo/a puede retirarse solo/a del Instituto al finalizar el horario de contraturno 16.20
hs _____

3. PERSONAS AUTORIZADAS PARA EL RETIRO DEL ALUMNO/A

Autorizo a que mi hijo/a sea retirado de la escuela por:

NOMBRE Y APELLIDO: _____

DNI _____

NOMBRE Y APELLIDO: _____

DNI _____

NOMBRE Y APELLIDO: _____

DNI _____

NOMBRE Y APELLIDO: _____
DNI _____

NOMBRE Y APELLIDO: _____
DNI _____

Firma del padre/ madre o tutor: _____ DNI _____

Aclaración: _____

Se recuerda que las autorizaciones telefónicas para que otra persona retire a su hijo/ de la escuela, no tienen valor. No podemos aceptarlas

AUTORIZACIONES

4º a 6º año A, B y C del Nivel Primario La Salle Florida Ciclo 202___

Por favor, completar los datos del siguiente formulario por duplicado: uno para pegar en la libreta y otro para entregar al docente titular.

En caso de modificaciones en el transcurso del año, reimprimir y enviar nuevamente.

APELLIDO Y NOMBRE DEL ALUMNO/A: _____

AÑO: _____ DIVISIÓN: _____ TURNO: _____

Completar por **SÍ** o por **NO** según corresponda.

1. AUTORIZACIÓN COMEDOR

- Mi hijo/a se queda a almorzar en el comedor del Instituto La Salle _____

2. AUTORIZACIÓN PARA RETIRARSE SOLO/A

- Mi hijo/a puede retirarse solo/a del Instituto al finalizar el horario de las 12.10 hs

- Mi hijo/a puede retirarse solo/a del Instituto al finalizar el horario de contraturno 16.25
hs _____

3. PERSONAS AUTORIZADAS PARA EL RETIRO DEL ALUMNO/A

Autorizo a que mi hijo/a sea retirado de la escuela por:

NOMBRE Y APELLIDO: _____
DNI _____

NOMBRE Y APELLIDO: _____
DNI _____

NOMBRE Y APELLIDO: _____
DNI _____

NOMBRE Y APELLIDO: _____
DNI _____

NOMBRE Y APELLIDO: _____
DNI _____

Firma del padre/ madre o tutor: _____ DNI _____

Aclaración: _____

Se recuerda que las autorizaciones telefónicas para que otra persona retire a su hijo/ de la escuela, no tienen valor. No podemos aceptarlas