



Yo \_\_\_\_\_, Con DNI \_\_\_\_\_  
padre/madre del alumno/a \_\_\_\_\_

**Autorizo** que mi hijo/a sea recogido del programa de Acompañamiento Escolar por la/s persona/s que a continuación referencio, indicando su DNI.

Nombre y apellidos \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Sevilla \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del padre/madre

Fdo. \_\_\_\_\_