



AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA DEL SERVICIO DE COMEDOR POR MONITORES EXTRAESCOLARES

D.Dña. _____ con DNI _____

MADRE/PADRE/TUTOR/FAMILIAR (especificar) _____

DEL ALUMNO/A _____

CURSO Y LETRA: _____ AUTORIZO A QUE MI HIJO/A(S) PUEDA SALIR DESPUÉS DEL
DEL SERVICIO DE COMEDOR EL/LOS DÍA/DÍAS _____

A LAS _____ HORAS POR EL MONITOR/A DE LA ACTIVIDAD EXTRAESCOLAR DE
_____ (indicar nombre y actividad)

En Villamediana de Iregua a _____ de _____ de 202 ____

Fdo: LA MADRE/EL PADRE/TUTOR/FAMILIAR