



GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE INVESTIGACIO, CULTURA I ESPORT
CEIP VILLAR PALASÍ

C/ JACA S/N VALENCIA 46010
Tfno: 962 566 790 46013505@gva.es

Rogamos rellenar y entreguen firmada esta autorización, si desean que sus hijos/as salgan solos del Centro al finalizar las clases en el mismo.

Don/Doña _____ con NIF _____

padre / madre / tutor / tutora del alumno/a _____

del curso _____

AUTORIZO a que mi hijo/a pueda salir del Colegio cuando termine la jornada lectiva durante el curso 2016-2017, sin ser recogido/a por ninguna persona adulta.

València, a _____ de _____ de 201__

Firmado: _____