

AUTORIZACIÓN PARA QUE UN ALUMNO/A REGRESE SOLO A SU DOMICILIO

DATOS DEL COLEGIO: CPR PLURILINGÜE LA INMACULADA

| | | | |
|---------------|--------------------------|-----------|------------------------|
| COLEGIO: | Colegio La Inmaculada | | |
| DIRECCIÓN: | C/ Concepción Arenal, 11 | | |
| CODIGO POSTAL | 15702 | LOCALIDAD | Santiago de Compostela |

DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR:

| | | | |
|------------|--|------|--|
| APELLIDOS: | | | |
| NOMBRE: | | DNI: | |
| DIRECCIÓN: | | | |

En Santiago, a de _____ de 2019

A Doña Irma García Cainzos (*Directora del Colegio*):

AUTORIZO

a mi hijo _____, de _____ años de edad, que está _____ cursando curso de Educación Primaria, para que regrese de forma *habitual (en caso de que no sea de forma habitual escribir en observaciones al pie de página)*, al domicilio familiar sito en C/ _____ al término de la *sesión lectiva (mañana o tarde) y/o de la actividad extraescolar* por considerar que tiene suficiente madurez y autonomía para ello.

A tal efecto, asumo de forma exclusiva la responsabilidad que pudiera derivarse de los daños materiales o personales que ocasionara a terceros o que sufriera, una vez que abandone el recinto escolar, eximiendo de cualquier culpa o responsabilidad al centro educativo.

Por todo lo expuesto, SOLICITO al Centro que permita la salida del citado alumno en el momento previamente indicado.

Firma Padre/Madre/Tutor:

D./ D^a _____

OBSERVACIONES: