

AUTORIZACIÓN PARA RETIRARSE SOLO/A

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ____/____/202__

A LA DIRECCIÓN

DE LA ESCUELA 10 DE 10

El/La que suscribe _____, DNI _____,
parentesco _____ y adulto/a responsable del/la alumno/a
_____, que cursa ____ grado, Sección ____ en la Escuela
N° 10 DE 10 "Joaquín M. Cullen", sita en 11 de septiembre 3451,
AUTORIZA a retirarse SOLO/A al/la niño/a del establecimiento
educativo finalizada la jornada escolar, durante el presente ciclo lectivo:

Sin otro particular saluda atte.

Firma - Aclaración - DNI	Firma - Aclaración - DNI
--------------------------	--------------------------