|  |
| --- |
| **NIVEL PRIMARIO****ARZOBISPADO DE BUENOS AIRES*****Instituto San Rafael (A-120)* Ciclo lectivo 20…** |
| El / La que suscribe, con DNI ejerciendo la Patria Potestad del alumno/a de grado autoriza a su hijo/a a retirarse solo del establecimiento escolar al finalizar la actividad escolar correspondiente a cada día  Firma del padre / madre Aclaración |
| **ARZOBISPADO DE BUENOS AIRES NIVEL PRIMARIO*****Instituto San Rafael (A-120)*****Ciclo lectivo 20…** |
| El / La que suscribe, con DNI ejerciendo la Patria Potestad del alumno/a de grado autoriza a con DNI (menor de edad) a retirar a dicho alumno/a del establecimiento escolar eximiendo a las autoridades de la responsabilidad que le cupiere derivado de dicho acto. Firma del padre / madre Aclaración |

**ARZOBISPADO DE BUENOS AIRES**

***Instituto San Rafael (A-120)***

**Ciclo lectivo 20…**

Aclaración

Firma del padre / madre

El / La que suscribe, con DNI ejerciendo la Patria Potestad del alumno/a de grado autoriza a

 con DNI (transportista) a retirar a dicho alumno/a del

establecimiento escolar eximiendo a las autoridades de la responsabilidad que le cupiere derivado de dicho acto.

**NIVEL PRIMARIO**

Arzobispado de Buenos Aires

Colegio San Rafael. Simbrón 5275- CABA

Buenos Aires, …… de de 20…

**PERSONAS AUTORIZADAS A RETIRAR A LOS ALUMNOS /AS**

Nombre y apellido del alumno/a:…………………………………………. Grado:…….. DNI: ……………………………Domicilio: ……………………………………………. Teléfono: …………………………… Teléfonos alternativos:………………………….

……………………………………………………………………………………………

El /la alumno/a se retirará acompañado/a exclusivamente por las personas registradas:

1/…………………………………………………………………DNI…………………

2/…………………………………………………………………DNI…………………

3/…………………………………………………………………DNI…………………

4/…………………………………………………………………DNI…………………

5/…………………………………………………………………DNI…………………

6/………………………………………………………………....DNI…………………

7/…………………………………………………………………DNI…………………

8/…………………………………………………………………DNI…………………

9/…………………………………………………………………DNI…………………

10/…………………………………………………………………DNI………………..

11/…………………………………………………………………DNI……………….

12/………………………………………………………………....DNI……………….

Autorizo a las siguientes personas (arriba identificadas) a retirar al alumno/a cuando lo soliciten.