CICLO LECTIVO 2024

Sres. padres: les pedimos que completen los datos de las personas autorizadas por ustedes a retirar a vuestro/a hijo/a en caso de que sea necesario hacerlo fuera del horario regular de salida de clases.

IMPORTANTE: en **ningún caso** podrá ser retirado/a por una persona que no figure en el siguiente listado.

HIGHEST COLLEGE

Por la presente autorizo a las siguientes personas a retirar a mi hijo/a……
…….. de …… año fuera del horario regular de salida de clases cuando fuera necesario.

……. ……..……..

Firma padre/madre Aclaración y DNI

Nombre y Apellido	DNI