



IMPRESO DE RETIRADA DO ALUMNADO ANTES DO REMATE DA XORNADA ESCOLAR
Curso 2017-2018

A persoa abaixo asinante retira, baixo a súa enteira responsabilidade do recinto do Colexio o/a alumno/a que embaixo se cita

D./Dna. (nome e apelidos completos con letra clara)							
Indicar con aspa onde corresponda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> pai/nai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> titor/a legal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Persoa autorizada	
DNI/NIF/ NIE:							
Alumno/a (nome e apelidos completos con letra clara)							
Indicar con aspa onde corresponda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Nivel	
Motivo da saída ou retirada do alumno/a							
Momento da saída ou retirada do/a alumno/a	HORA:	DÍA DA SEMANA:		DATA:			
Momento da volta (se é posible , indicalo)	HORA:	DÍA DA SEMANA:		DATA:			
Sinatura							