



**AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA DEL ALUMNADO DEL PROA**

D./DÑA.....

con DNI.....

Padre/madre del alumno/a.....

Dentro del grupo de PROA de:.....

Doy mi consentimiento para que :

D./DÑA.....

CON DNI.....recoja a mi hijo/a. Parentesco: .....

Teléfono

Doy mi consentimiento para que:

D. /DÑA.....

CON DNI.....recoja a mi hijo/a. Parentesco: .....

Teléfono:.....

D. /DÑA.....

CON DNI.....recoja a mi hijo/a. Parentesco: .....

Teléfono:.....

D. /DÑA.....

CON DNI.....recoja a mi hijo/a. Parentesco: .....

Teléfono:.....

Firma del padre/ madre.....

Chiclana de la Frontera .....de.....de.....