



Instituto Primo Capraro
A-047
Incorporado a la Enseñanza Oficial
Consejo Provincial de Educación
Provincia de Río Negro

CICLO LECTIVO 2024 – NIVEL PRIMARIO

PERSONAS AUTORIZADAS A RETIRAR AL ALUMNO/A

Señores Padres:

Las personas que Uds. autorizan a retirar a su hijo/a de la escuela, en el caso que no puedan hacerlo Uds. mismos, deben ser de su confianza y mayores de edad. Les recordamos que no se aceptan autorizaciones telefónicas. Muchas gracias.

ALUMNO/A.....**GRADO**.....**DIV**.....

Autorizo a que mi hijo/a sea retirado de la escuela por:

Nombre y Apellido.....DNI.....Parentesco.....

Nombre y Apellido.....DNI.....Parentesco.....

Nombre y Apellido.....DNI.....Parentesco.....

Firma Adulto responsable del menor..... Parentesco.....

Aclaración:..... D.N.I.....



Instituto Primo Capraro
A-047
Incorporado a la Enseñanza Oficial
Consejo Provincial de Educación
Provincia de Río Negro

CICLO LECTIVO 2024 – NIVEL PRIMARIO

PERSONAS AUTORIZADAS A RETIRAR AL ALUMNO/A

Señores Padres:

Las personas que Uds. autorizan a retirar a su hijo/a de la escuela, en el caso que no puedan hacerlo Uds. mismos, deben ser de su confianza y mayores de edad. Les recordamos que no se aceptan autorizaciones telefónicas. Muchas gracias.

ALUMNO/A.....**GRADO**.....**DIV**.....

Autorizo a que mi hijo/a sea retirado de la escuela por:

Nombre y Apellido.....DNI.....Parentesco.....

Nombre y Apellido.....DNI.....Parentesco.....

Nombre y Apellido.....DNI.....Parentesco.....

Firma Adulto responsable del menor..... Parentesco.....

Aclaración:..... D.N.I.....