



# AUTORIZACIÓN MENORES

## DATOS PERSONALES TUTOR / PADRE O MADRE

Nombre y apellidos:

D.N.I./N.I.E. nº

En calidad de:

(marcar la casilla adecuada)

Padre / madre

Tutor

Autoriza al alumno/a \_\_\_\_\_  
menor de edad, a salir del centro antes del horario escolar por:

Fecha:

Firma del alumno/a:

**Sr. DIRECTOR DE LA ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS DE INGENIO**