

COLEGIO TACORONTE S. L.
TEOBALDO POWER, 17
38350-TACORONTE
TFNO: 922-5602-22
FAX: 922-5603-57
Email: colegiotacoronte@telefonica.net



AUTORIZACIÓN PARA SALIDA DEL SERVICIO DE COMEDOR:

Tacoronte, a ___ de _____ de _____

D. /Doña: _____,
con D.N.I. Nº. _____, Padre, Madre o Tutor del Alumno/a
_____, de ___ Curso de Educación
_____, autorizo a que mi hijo/a se pueda ausentar del Centro Colegio
Tacoronte S. L., cuando finalice el Servicio de Comedor del mismo durante los siguientes
días y horarios _____,
eximiendo al Centro de toda responsabilidad sobre mi hijo/a a partir de ese momento,
quedando ésta exclusivamente sobre mi persona, ya que soy su representante legal.

Esta autorización será válida para el presente Curso Escolar 20 __, 20 __ y a partir
de la fecha de hoy.

Fdo: Padre, Madre o Tutor.