

AUTORIZACIÓN - RETIROS ANTICIPADOS

COMPLETAR SOLO LO QUE CORRESPONDA:

Autorizo a mi hijo/a _____ de _____, a retirarse del Instituto por sus propios medios, en casos de retiros anticipados comunicados por Preceptoría. El horario de dicho retiro será comunicado por Preceptoría a los padres a través de la Plataforma Xhendra.

Firma del Padre/madre:

Aclaración: DNI: Fecha:

NO autorizo a mi hijo/a _____ de _____, a retirarse del Instituto por sus propios medios, en casos de retiros anticipados comunicados por Preceptoría. En esos casos, mi hijo/a permanecerá en el Instituto hasta la finalización del horario correspondiente al día, o hasta ser retirado/a en forma anticipada por los padres o adultos responsables indicados debajo.

Firma del Padre/madre:

Aclaración: DNI: Fecha:

PARA TODOS - COMPLETAR LISTADO DE PERSONAS AUTORIZADAS A RETIRAR A SU HIJO/A (ante casos de necesidad):

Nombre	Vínculo / Parentesco	Teléfono	Documento

Firma del Padre/madre:

Aclaración: DNI: Fecha: