



Educar es
un acto de
esperanza
Franciscans



INSTITUTO INMACULADA CONCEPCIÓN
Adherimos al Pacto Educativo Global

FICHA DE PERSONAS AUTORIZADAS A RETIRAR AL ALUMNO

Yo,.....con DNI padre/madre, tutor o encargado de
..... de.....año modalidad , autorizo fehacientemente a
las personas que se detallan a continuación con registro de Firma, Aclaración y DNI a retirar a mi hijo/a
de la Institución en caso de que sea necesario.

Autorizado Nº1

Apellido:

Nombres:.....

Firma:

Aclaración:.....

DNI:

Celular:

Autorizado Nº2

Apellido:

Nombres:.....

Firma:

Aclaración:.....

DNI:

Celular:

Autorizado Nº3

Apellido:

Nombres:.....

Firma:

Aclaración:.....

DNI:

Celular:

Autorizado Nº4

Apellido:

Nombres:.....

Firma:

Aclaración:.....

DNI:

Celular:

.....

Firma del padre/madre o tutor