

AUTORIZACIÓN DE RETIRO

En la ciudad de La Consulta, San Carlos, Mendoza a los días del mes de de 20, se hace presente el/a Sr/a.....D.N.I. N°....., con Nacionalidad....., edad años, estado civil, profesión, con domicilio en

Para dejar constancia que autoriza a los/as Sres/as:

Nombre y Apellido:.....

D.N.I. N°:.....

Nombre y Apellido:.....

D.N.I. N°:.....

Nombre y Apellido:.....

D.N.I. N°:.....

A retirar al alumno/a D.N.I. N°

que cursa año, división, de la Escuela **N° 4-123 INTEGRACIÓN**, en los días y horarios que determine dicha Institución.

.....

Firma del Autorizador

.....

Firma del Autorizado

Aclaración:

D.N.I. N°:

Aclaración:

D.N.I. N°:

.....

Firma del Autorizado

.....

Firma del Autorizado

Aclaración:

D.N.I. N°:

Aclaración:

D.N.I. N°:

CERTIFICO que las firmas que anteceden pertenecen a:

Sr/a..... D.N.I. N°

Sr/a..... D.N.I. N°

Sr/a..... D.N.I. N°

Sr/a..... D.N.I. N°