

**AUTORIZACIÓN DE SALIDA CON TRANSPORTE ESCOLAR  
2024**

En mi carácter de ..... del/la alumno/a  
.....

(madre/padre)

de ..... grado, autorizo a

..... D.N.I.

.....quien conduce un Transporte Escolar, chapa patente N° ....., a retirar a mi hijo/a los días y horarios que detallo a continuación entendiendo que el Colegio es ajeno al servicio de "Transporte Escolar" debiendo como padres velar por el cumplimiento de las normas de ese servicio.

DÍAS	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
HORARIO					

\_\_\_\_\_  
Firma, aclaración y D.N.I de madre/padre o tutor.

.....  
.....