

AUTORIZACIÓN PARA REGRESAR SOLO A CASA

(Alumnado de 4º, 5º y 6º de E. Primaria)

D./Dña. \_\_\_\_\_,  
con DNI \_\_\_\_\_ y como tutor/a legal del menor  
autorizo a mi hijo/a \_\_\_\_\_,  
bajo mi responsabilidad, **a regresar solo/a a casa una vez finaliza la actividad lectiva** del  
C.R.A. de Villaquilambre (Según franjas horarias del Plan de inicio de curso).

Autorización permanente (durante todo el curso 2021/2022)

Firma del padre/tutor

Firma del madre/tutor

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

*El documento no será valido sin la firma de ambos progenitores, salvo cuando una única firma, por cuestiones legales, acredite tal  
potestad de ejercer la firma única.*