

# AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA DEL MENOR

## (DATOS DEL MENOR)

Nombre	Primer apellido	DNI/NIF

D./ Dña. \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_

En calidad de madre/ padre/ tutor legal \_\_\_\_\_ con domicilio en calle  
 \_\_\_\_\_ piso: \_\_\_\_\_ escalera \_\_\_\_\_ puerta: \_\_\_\_\_,  
 de \_\_\_\_\_ con C.P. \_\_\_\_\_.

## AUTORIZO A:

Nombre Y Apellidos	Parentesco con el niño/a	DNI/NIF

**Imprescindible escribir el DNI/ NIE de las personas autorizadas**

para recoger a mi hijo/a al terminar las actividades impartidas por “C.D. AMERICAN SPIN” en las instalaciones que correspondan.

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

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.