



AUTORIZACIÓN RECOGIDA

D/Dña _____, con DNI: _____, como
padre, madre o tutor/a de _____
autorizo a D/Dña. _____ con DNI:
_____ a recoger a mis hijos/as de las actividades de Proyecto BÚHO en el
Campus: _____ en mi lugar.

En Sevilla, a ____ de _____ de 20__.

Fdo. D/Dña.: _____

Teléfono de contacto: _____
