



Servicio Asistencia Comunidad Universitaria

## **AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA EN EL CAMPUS URBANO PROYECTO BÚHO (SACU) DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA**

*(Presentar el primer día de asistencia al Campus Urbano cumplimentado y firmado)*

D/Dña. \_\_\_\_\_, con DNI: \_\_\_\_\_,  
como padre, madre o tutor/a \_\_\_\_\_  
autorizo a D/Dña. \_\_\_\_\_, con DNI: \_\_\_\_\_  
a recoger a mis hijos/as de las actividad \_\_\_\_\_ en el  
Campus: \_\_\_\_\_ en mi lugar.

En Sevilla, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo. D/Dña.: \_\_\_\_\_  
Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_