



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: _____
