



**AUTORIZACIÓN PARA QUE EL ALUMNADO SE RETIRE SOLO DE LA INSTITUCIÓN
DURANTE LA JORNADA ESCOLAR EN EL
SEMESTRE FEBRERO - JULIO 2025**

PASES DE SALIDA

Yo, C. _____, como padre/madre o representante legal (tutor) del alumno/a: _____, matriculado/a en esta institución en el semestre _____, de la especialidad de _____.

(Marque con una "X" en una de las dos casillas la opción que desee)

AUTORIZO a que mi hijo/a o representado/a legal se retire de la institución en horario escolar, cuando se presenten situaciones de salud, personales, familiares u otras, solicitando un pase de salida, sin que yo, o algún familiar adulto (persona autorizada) se responsabilice de ir a la institución a recogerlo/a y acompañarlo/a.

NO AUTORIZO a que mi hijo/a o representado/a legal se retire de la institución en horario escolar, cuando se presenten situaciones de salud, personales, familiares u otras, sin que yo o algún familiar adulto (persona autorizada) pase a recogerlo, sin excepción alguna.

COMPRENDO que, sin la firma y entrega de esta autorización, a mi hijo/a o representado/a legal no se le permitirá salir de la institución sin que yo, algún familiar adulto (persona autorizada) venga a recogerlo.

Y para que así conste, firmo esta autorización a _____ de enero de 2025.

Nombre y firma del padre/madre o tutor legal

