**AUTORIZACIÓN DE PROGENITOR/TUTOR PARA LA ESCOLARIZACIÓN DE MENOR**

Nombre:

Pasaporte/NIE/DNI:

Dirección:

Teléfono:

**AUTORIZO A**

D/Dña.:

Pasaporte/NIE/DNI:

Dirección:

Teléfono:

Para realizar los trámites necesarios para la escolarización de mi hijo/hija

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE** | **APELLIDOS** | **PASAPORTE/DNI/NIE** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

En , a de de 2024.

Firma

Esta autorización deberá ir acompañada de las fotocopias de los Pasaportes/NIE/DNI