



IPETYM N° 256

“Libertador Gral. Don José de San Martín

Gral. Roca 724 – 2594 – LEONES (Cba.)

03472-483564 | ipetym256ls@gmail.com

Lugar y fecha,

AUTORIZACIÓN DE RETIRO EN FIN DE SEMANA

En la localidad departido/departamento de
..... de la provincia de,a los días del
mes dedel año 20....., yo, *(nombre y apellido del que autoriza)*

..... DNI N° con
domicilio en

en mi carácter de (padre/madre/tutor) OTORGO

AUTORIZACIÓN para que el menor..... de nacionalidad

..... nacido el de..... de, DNI N°

..... con domicilio en

.....

..... se retire de la Residencia Estudiantil para asistir a eventos

sociales (como cumpleaños y fiestas estudiantiles) durante el ciclo escolar 20....., previa

autorización telefónica que será exclusivamente desde mi teléfono,

..... (el mismo que está registrado en la institución) o vía

fax, siempre – llamada y/o fax- al número 03472 483564 (hasta 48 hs. antes de la salida). El

aviso se recepcionará de **lunes a jueves** en horario escolar.

En todos los casos, el equipo directivo tendrá la potestad de autorizar o no la salida y fijar el

horario de regreso a la Residencia Estudiantil.

En caso de no respetar la hora estipulada de retorno, no será autorizado a salir - durante el

tiempo que las autoridades escolares consideren pertinente.

.....

Firma y aclaración

Esta autorización, para tener validez, debe tener la firma legalizada ante Juez de Paz, Policía o Escribano Público