

AUTORIZACIÓN PARA LA SALIDA DE USUARIOS/AS SOLOS/AS

SERVICIO DE CONCILIACIÓN VILLA DE NOJA

NOMBRE COMPLETO DEL/DE LA USUARIO/A:

.....

D./Dña.

..... con

DNI y como madre/padre/representante legal del/de la usuario/a, anteriormente nombrado/a, AUTORIZO a que mi hijo/a pueda salir solo/a (o acompañado/a de su hermano/a, menor de edad*) del Servicio de Conciliación del Ayuntamiento de Noja, eximiendo de cualquier responsabilidad a la empresa adjudicataria de la ejecución del servicio y al Ayuntamiento de Noja.

*Nombre del hermano/a (menor de edad) que recogerá al usuario/a:

.....
.....
.....

En, adede 20.....

Firma/s de la/s persona/s declarante/s: