



AUTORIZACIÓN DE HIGIENE PERSONAL Y CAMBIO DE MUDAS EN EL ÁMBITO ESCOLAR

Sr./ Sra. Representante Legal/ Equipo Directivo Nivel Inicial:

El suscriptor (nombre, DNI, domicilio)

.....
.....

En mi carácter de progenitor/es/tutor (tachar lo que no corresponda) del menor

.....

alumno/a del Jardín de Infantes Instituto Ballester sede Villa Adelina, autorizo al personal docente a higienizar y cambiar la muda de mi hijo/a en caso de ser necesario dentro del horario en el que concurre a la Institución.

Firma adulto responsable

Firma adulto responsable

Aclaración

Aclaración

DNI

DNI

Fecha

Fecha