



ASOCIACIÓN ESPERANZA
Personería Jurídica 2631 – Legajo: 1428 - CUIT: 30-61827228-8
INSTITUTO PRIMARIO – EEI – IPCL

AUTORIZACIÓN para RETIROS 2026

Los alumnos sólo podrán ser retirados en horario escolar por:

Personas **EXPRESAMENTE AUTORIZADAS**, en esta ficha, mayores de 18 años, con DNI que acredite identidad.

NINGÚN PADRE/MADRE O TUTOR-A podrá retirar del establecimiento a otro/a alumno/a que no sea su hijo/a, salvo que esté expresamente autorizado en la presente ficha y en caso **EXCEPCIONAL** por nota escrita en hoja para ser archivada en el legajo del alumno (no en el cuaderno de comunicaciones), en la cual debe constar debe nombre, apellido y DNI: del alumno, del padre (firma), y de la persona que retira.

“POR LA SEGURIDAD DE SU HIJO NO COMPROMETA A LOS DOCENTES”

1 – DATOS DEL ALUMNO/A			
NOMBRES		APELLIDOS	
DNI	DOMICILIO	GRADO/AÑO/TALLER	TELÉFONO

2 – DATOS DEL PADRE o TUTOR		
NOMBRES		APELLIDOS
DNI	DOMICILIO	
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	TELÉFONO LABORAL

3 – DATOS DE LA MADRE o TUTORA		
NOMBRES		APELLIDOS
DNI	DOMICILIO	
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	TELÉFONO LABORAL

4 – DATOS DE CUSTODIA JUDICIAL		
NOMBRES		APELLIDOS
DNI	DOMICILIO	
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	TELÉFONO LABORAL



ASOCIACIÓN ESPERANZA

Personería Jurídica 2631 – Legajo: 1428 - CUIT: 30-61827228-8

INSTITUTO PRIMARIO – EEI – IPCL

5 – PERSONAS AUTORIZADAS PARA RETIRAR AL ALUMNO/A

NOMBRES		APELLIDOS	
DNI	PARENTESCO	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL

NOMBRES		APELLIDOS	
DNI	PARENTESCO	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL

NOMBRES		APELLIDOS	
DNI	PARENTESCO	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL

Por la presente, comunico a las autoridades de los Institutos: PRIMARIO, EEI e IPCL de ASOCIACIÓN ESPERANZA según corresponda, que finalizado el horario escolar, mi hijo/a se retirará de las instalaciones del colegio de acuerdo a la opción: (HACER UNA CRUZ EN LA OPCIÓN ELEGIDA)

☐ Retiro por sus propios medios ☐ Retiro por persona autorizada en ficha ☐ Retiro en transporte escolar

6 – DATOS DEL TRANSPORTISTA

NOMBRES		APELLIDOS	
DNI	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	

7 – EN CASO DE CAMBIO DEL TRANSPORTISTA

NOMBRES		APELLIDOS	
DNI	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	

En caso de **suspensión de actividades** por la DGE o por la Asociación Esperanza en caso de fuerza mayor, autorizo a mi hijo/a a retirarse según las siguientes opciones: (HACER UNA CRUZ EN LA OPCIÓN ELEGIDA)

☐ Retiro por sus propios medios ☐ Retiro por persona autorizada en ficha ☐ Retiro en transporte escolar

MUY IMPORTANTE: Notificar en caso de cambios en los datos de la presente ficha. La ASOCIACIÓN ESPERANZA tiene la responsabilidad en **lo informado al seguro** correspondiente.

Quien completa la AUTORIZACIÓN			FIRMA	ACLARACIÓN	FECHA
PADRE <input type="checkbox"/>	MADRE <input type="checkbox"/>	TUTOR/A <input type="checkbox"/>			