

Buenos Aires.....de.....de 20.....

Autorizo a que mi número telefónico: _____ figure en
la lista que la Escuela entrega con el dato mencionado a las familias de la sala de
mi hijo/a:

SI NO (Hacer un círculo en la opción elegida)

Devolver cumplimentado a la Escuela.

Firma: _____

Aclaración: _____

.....