



**COLEGIO ESPÍRITU SANTO**  
Jorge Isaacs 4847. B° Parque Liceo Tel / Fax: 492-1988  
[www.espiritusantocordoba.org](http://www.espiritusantocordoba.org)

**NIVEL PRIMARIO**

**PERSONAS AUTORIZADAS PARA RETIRAR AL ESTUDIANTE DEL COLEGIO  
CICLO LECTIVO 2025**

ALUMNO/A .....

GRADO Y SECCIÓN .....

TURNO .....

En caso de **emergencia** se avisará a los padres o tutor a los teléfonos de contacto indicados en la Ficha Personal del alumno/a.

Si no fuera posible comunicarse, los padres autorizan a los siguientes adultos responsables a retirarlos.

Las personas deben ser mayores de 18 años y concurrir al colegio con DNI para acreditar su identidad.

**PERSONAS AUTORIZADAS**

Apellido y Nombre		
DNI		
Teléfono		
Vínculo		Firma persona autorizada

Apellido y Nombre		
DNI		
Teléfono		
Vínculo		Firma persona autorizada



**COLEGIO ESPÍRITU SANTO**  
Jorge Isaacs 4847. B° Parque Liceo Tel / Fax: 492-1988  
[www.espiritusantocordoba.org](http://www.espiritusantocordoba.org)

**NIVEL PRIMARIO**

Apellido y Nombre		
DNI		
Teléfono		
Vínculo		Firma persona autorizada

Apellido y Nombre		
DNI		
Teléfono		
Vínculo		Firma persona autorizada

.....  
Firma Padre

.....  
Firma Madre