

AUTORIZACIÓN DE LA FAMILIA PARA EL SERVICIO SOCIAL ESTUDIANTIL OBLIGATORIO

Medellín, _____ de _____

Yo _____, autorizo a mi hijo(a) _____
del grupo _____, para prestar su Servicio Social Estudiantil Obligatorio en
_____, en jornada contraria a
su estudio.

Los días y horas son: _____

Si el Servicio Social se realiza dentro del Colegio, escribir con quien se retira el
estudiante una vez culminada la labor _____

Nombre de quien autoriza: _____

Firma de quien autoriza: _____ teléfono: _____

.....