

**AUTORIZACIÓN DE DELEGACIÓN DE VOTO AL CONSEJO ESCOLAR**  
**DEL SECTOR DE PADRES/MADRES O TUTORES LEGALES**

D/Dña \_\_\_\_\_

con NIF \_\_\_\_\_ autorizo a \_\_\_\_\_

con NIF \_\_\_\_\_ a depositar mi voto al consejo escolar  
del CRA LA FLECHA (Cabrerizos).

Y para que conste a los efectos oportunos

En Cabrerizos a \_\_\_\_ de noviembre de 2024

Fdo. \_\_\_\_\_