



Instrucciones para rellenar este formulario

Imprima dos copias de este formulario. Rellénelos y fírmelos. Al entregarlos en el centro junto con el dispositivo y sus accesorios en perfecto estado, le firmaremos y fecharemos una de las copias.

Nombre y apellidos del alumno	ID Apple del alumno	Curso/Grupo

Nombre y apellidos del padre, madre o tutor/a legal *	Teléfono

Motivo de la devolución

--

Nombre del padre, madre o tutor/a legal

Firma

--	--

Fecha:

Nombre de quién recoge el dispositivo (Dpto. TIC o Secretaría)

Firma

--	--

Fecha: