DIRECCIÓN GENERAL DE HIGIENE Y SEGURIDAD ALIMENTARIA

AGENCIA GUBERNAMENTAL DE CONTROL

"2016-Año del Bicentenario de la Declaración de Independencia de la República Argentina"

Por medio de la presente autorizo a mi hijo/a

DNI: a trabajar en la empresa

Y a realizar el curso de Manipuladores de Alimentos.

NOMBRE Y APELLIDO:

DNI:

VÍNCULO:

FIRMA: ……..

ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL DNI DEL AUTORIZADO Y AUTORIZANTE.

Formulario descargado de www.buenosaires.gob.ar/agc