

COLEGIO MARÍA AUXILIADORA

Brasil 1051 Este. Capital.

AUTORIZACIÓN EXPRESA

“Parque Faunístico y Parque de la Biodiversidad”

En el departamento Capital, San Juan a los.....días del mes de de 2023, los abajo firmantes señor.....DNI.....; y señora.....DNI:..... progenitores de el /la menor..... D.N.I.....; en ejercicio pleno y legítimo de la Responsabilidad Parental autorizamos a nuestro hijo/a, alumno/a regular de..... grado, de Educación Primaria, del COLEGIO MARÍA AUXILIADORA, a participar en la Salida Didáctica a realizarse en el Parque de la Biodiversidad y Parque Faunístico, la localidad de Rivadavia, ubicada en la Provincia de San Juan, Argentina el día miércoles **12 de octubre, desde las 7.45hs hasta las 12 hs.** Siendo responsables de la actividad los Docentes del Grado, Profesores de Especialidades y Directivos. Los estudiantes, salen desde el colegio y regresan al colegio.

Por este mismo instrumento prestatamos total y expresa conformidad a la Visita, las actividades programadas y detalladas en el mismo, las que declaramos conocer en su totalidad. Asimismo nos notificamos que somos responsables de la conducta de nuestro hijo/a y aceptamos la aplicación del Acuerdo de Convivencia del Colegio; Que la Institución Escolar cuenta con la cobertura médica asistencial contratada con la empresa **PROME S.A.**, autorizando en caso de accidente o emergencia la atención médica inmediata; administración y suministro de medicamentos, indicados por el profesional actuante y eventual traslado de nuestro hijo/a al centro médico más cercano, ya sea por parte de la ambulancia de **SMI** contratada por el Establecimiento Escolar -, por **Servicio de Emergencia 107** de ser necesario o por los propios docentes; Que somos responsables de la información consignada en la ficha médica presentada al comenzar el Ciclo Lectivo Escolar 2023 y la presentada en esta oportunidad particularmente para esta actividad, información que será utilizada por los profesionales médicos en caso de ser necesaria la atención de nuestro/a hijo/a, declarando que todos los datos manifestados en la misma gozan de absoluta veracidad.

Firma de los padres

FirmaAclaraciónD.N.I.....

FirmaAclaraciónD.N.I.....

Importante:

Asisten con Equipo de Educación Física, botellita de agua personal, gorra y bolsita de higiene.