



Ministerio de Educación.
Secretaría de Educación.
Dirección de Educación Privada.
Colegio "DR. B. A. HOUSSAY"
Educación Primaria
Urquiza 426 (Sur). Capital. Teléfono: 4224222.

Autorización- SALIDA EDUCATIVA

San Juan, 11 de Abril de 2025.

Por la presente autorizo a mi hijo/a.....

DNI N°....., Domiciliado en calle..... de la Localidad de
....., Teléfono:, que concurre a Tercer grado del COLEGIO DR. B. A.
HOUSSAY, Departamento CAPITAL, a participar de una salida Educativa- Recreativa AL PARQUE DE LA
BIODIVERSIDAD, a realizarse el **día 29 de Abril** del corriente año. Dirección: El Pinar, Rivadavia, San Juan.

EMPRESA DE TRANSPORTE: Blanca Paloma (Rodeo Bus).

COSTO: \$9.000

HORARIOS: 8:00 hs. a 12:30 hs.

LUGAR DE SALIDA Y LLEGADA: el colegio - Ser puntuales por favor.

DOCENTES: 3° A: Solano María Alejandra - 3° B: Pereyra Alejandra.

Dejo constancia que he sido informado de las características particulares de dicha salida, como así también de los responsables de las actividades a desarrollar, medios de transporte a utilizar y lugares donde se realizarán dichas actividades.

Autorizo, a los responsables de la salida a disponer cambios con relación a la planificación de las actividades en aspectos acotados, que resulten necesarios, a su solo criterio y sin aviso previo, sobre lo cual me deben informar y fundamentar al regreso.

Autorizo, en caso de necesidad y urgencia, a hacer atender al alumno por profesionales médicos y que se adopten las prescripciones que ellos indiquen, sobre lo cual requiero inmediato aviso. Los docentes a cargo del cuidado y vigilancia activa de los menores no serán responsables de los objetos u otros elementos de valor que los mismos puedan llevar.

- Los estudiantes que no hayan presentado la FICHA MÉDICA y la autorización firmada no podrán participar de la salida Educativa.

.....
Firma y aclaración del Padre, Madre, Tutor o Representante Legal.

DNI N°:

Teléfono de Urgencia (consignar varios):

.....

.....