



GRADO: TURNO:

LOS DATOS A CONSIGNAR REVISTEN EL CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA Y CORREN BAJO ENTERA RESPONSABILIDAD DE LOS ABAJO FIRMANTES. SOLICITAMOS SER PRECISOS CON LA INFORMACIÓN Y NO OMITIR NINGUNO DE LOS DATOS QUE SE REQUIEREN

Nombre y apellido del alumno:

.....
 DNI N°:.....Fecha y lugar de nacimiento:.....
 Domicilio:Localidad:
 Teléfono:

Nombre y apellido Responsable 1:

.....
 D.N.I.....Mail:.....
 Domicilio:.....Localidad:.....
 Teléfono:..... Trabaja en:.....
 Ocupación:.....
 Domicilio
 Laboral.....Localidad:.....
 Teléfono:.....Mail:.....

Nombre y apellido del Responsable 2:

.....
 D.N.I.....Mail:.....
 Domicilio:.....Localidad:.....
 Teléfono:.....
 Trabaja en:.....Ocupación:
 Domicilio Laboral.....Localidad:.....
 Teléfono:.....Mail:.....

Teléfono alternativo para casos de urgencia.....

En caso de accidente trasladarlo a:.....
 Persona autorizada para acompañar (en caso de que los padres no puedan por razones de trabajo)

Nombre
 Yapellido:.....
 D.N.I.....Parentesco:.....

El alumno se retira con (marca según corresponda)

Padres:Persona Autorizada:Solo:

PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS AUTORIZADAS A RETIRAR AL ESTUDIANTE: (CONSIGNAR LA MAYOR CANTIDAD DE PERSONAS POSIBLES)

NOMBRE Y APELLIDO	DNI	CELULAR	OTRO TELÉFONO	PARENTESCO

AUTORIZACIÓN SOBRE DISPOSICIÓN N°12/10 (DIFUSIÓN PÚBLICA DE IMÁGENES)

Como responsable de mi hijo/a con D.N.I. N°
AUTORIZO al **COLEGIO MANUEL BELGRANO, DIEGEP 215** al uso pedagógico de imágenes realizadas en actividades lectivas organizadas por el colegio: fotos de producciones escritas y gráficas, filmaciones destinadas a la difusión educativa y/o fotográfica para revistas dentro del ámbito educativo, para ser publicadas en los sitios web/redes sociales del mismo.

FIRMA 1° RESPONSABLE:		ACLARACION / DNI	
FIRMA 2° RESPONSABLE:		ACLARACION / DNI	

TRATAMIENTOS MEDICOS

¿Recibe tratamiento médico? SI/ NO Especifique:

.....

¿Quirúrgicos? SI / NO Edad:.... Tipo de

cirugía:.....

¿Presenta alguna limitación física? SI / NO

Aclaración:.....

Otros problemas de salud y / aclaraciones que considera que el colegio debe saber:

.....

.....

TRATAMIENTOS PSICOLOGICOS, FONOAUDIOLÓGICOS ,PSICOPEDAGÓGICOS Y / OTRAS ACTIVIDADES QUE REALIZA

¿Recibe tratamiento? SI/NO Especifique tratamiento completando el cuadro

¿Realiza otra actividad y / o deporte fuera del ámbito escolar? SI / NO Especifique cual

Tratamiento y / o Actividad	Profesional y/o Lugar que realiza	Frecuencia	Teléfono de contacto y /o dirección	Observaciones

ANEXO 1

AUTORIZACION PARA REALIZAR LAS CLASES DE EDUCACION FISICA FUERA DEL ESTABLECIMIENTO

Por la presente autorizo a

.....

.....DNI N°.....domiciliado en la calle

.....de la localidad de..... TEL.....que

concorre al establecimiento educativo N° DIEGEP 0215 COLEGIO MANUEL BELGRANO

de la localidad de Villa Ballester a participar de las clases de Educación Física los

días _____ en las instalaciones del GIMNASIO MAESTRO GABRIEL POSTIGO sito

en la calle Buenos Aires 5879 de la localidad de Villa Ballester, Tel 4767-0898 durante el

presente ciclo lectivo 2025.-

He sido informado de las características particulares de la propuesta pedagógica ,como así

también de los responsables de las actividades a desarrollar y medios de transporte a utilizar.

Lugar:..... Fecha:.....

.Firma del Responsable del Alumno:.....

Aclaración:.....DNI N°:.....

ANEXO III

AUTORIZACIÓN GENERAL PARA ACTIVIDADES DURANTE EL CICLO LECTIVO SALIDA EDUCATIVA/ REPRESENTACIÓN INSTITUCIONAL PARA ESTUDIANTES CON MENOS DE 18 AÑOS DE EDAD

Por la presente autorizo a

.....

DNI: estudiante de grado, sección a participar de las Salidas Educativas o de Representación Institucional que se lleven a cabo en el barrio o área geográfica inmediata o próxima al establecimiento educativo, sin necesidad de utilizar un medio de transporte, en el marco de la normativa vigente.

La presente autorización es válida para actividades académicas, deportivas, culturales o comunitarias que se realicen durante el actual ciclo lectivo.

Fecha: /...../Firma, aclaración y DNI (madre, padre o adulto responsable):

.....