



r  
**DE:** Hna. Ángela María Sánchez Castaño  
**PARA:** Padres de Familias  
**ASUNTO:** Participación del Gobierno Escolar en Encuentro "El Líder Sos Vos"  
**FECHA:** jueves, 16 de abril 2026

### Estimados Padres de Familia

Me permito informar que los estudiantes que hacen parte del Gobierno Escolar participarán en el encuentro "El Líder Sos Vos", organizado por la Alcaldía de Medellín, el cual se llevará a cabo en la **Universidad Pontificia Bolivariana**.

Esta actividad hace parte de las estrategias de formación en liderazgo y participación estudiantil, y representa una valiosa oportunidad para fortalecer el compromiso cívico y las habilidades de nuestros representantes. Agradecemos su apoyo y acompañamiento en este proceso.

### NOTA:

Ingresan en el horario habitual a la institución, el desplazamiento se realizará: salida 9:00 am y regreso 12.00 pm al colegio, uniforme de gala, ingresan en el horario habitual (07:00 am)

**Día:** martes, 21 de abril de 2026  
**Lugar:** Universidad Pontificia Bolivariana (Centro de eventos Fórum)  
**Acompañante:** Aura Cristina Castro - Orientadora escolar  
**Valor:** \$20.000

Fraternalmente,

Hna. Ángela María Sánchez Castaño  
Rectora

Solicitamos autorice la salida de su hijo (a) diligenciado el desprendible que aparece al final de esta circular<sup>1</sup>.

---

### Hoja 2 de autorización<sup>2</sup>

Yo, \_\_\_\_\_, identificado con C.C. No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, en calidad de padre, madre o acudiente legal de \_\_\_\_\_, tengo – tenemos conocimiento de lo que implica la participación de la salida que van a realizar en la UPB, y la respectiva autorización para dejarlo asistir a este lugar, esta actividad se va realizar el día 21 de abril del presente año. Es una actividad voluntaria y autorizamos su participación en ella, asumiendo toda responsabilidad frente a su asistencia a tal actividad. En fe de lo cual firmamos esta autorización y permiso.

Firma Padre: \_\_\_\_\_ Firma Madre: \_\_\_\_\_

Doc. de Identidad: \_\_\_\_\_ Doc. de Identidad: \_\_\_\_\_

# de contacto: \_\_\_\_\_ # de contacto: \_\_\_\_\_

<sup>2</sup> 1.- Hemos dialogado con nuestro hijo acerca de la salida autorizamos su participación

3. A continuación especificamos la entidad que le presta servicios de salud y urgencias, como POS, EPS, SISBEN, medicina prepagada, etc. y acreditamos que se encuentra debidamente habilitada para su uso:

4.- A continuación, anotamos si está siendo sometido a algún tipo de tratamiento médico y si requiere suministro permanente de alguna medicina: No: \_\_\_\_\_ Sí: \_\_\_\_\_ Cuáles: \_\_\_\_\_

5.- A continuación, anotamos si sufre de algún tipo de enfermedad que requiere suministro permanente de alguna medicina; acreditamos que tal enfermedad no es impedimento para participar de la salida a la: UPB No: \_\_\_\_\_ Sí: \_\_\_\_\_ Cuáles: \_\_\_\_\_

6.- Anotamos si tiene algún impedimento físico o de técnica para asumir actividades deportivas y alta exigencia, tales como correr, saber nadar, hacer esfuerzo físico. No: \_\_\_\_\_ Sí: \_\_\_\_\_ Cuáles: \_\_\_\_\_