



DE: Ángela María Sánchez Castaño – Rectora  
PARA: Padres de Familia, estudiantes Preescolar-Primero  
ASUNTO: **CELEBRACIÓN DEL DÍA DEL NIÑO**  
FECHA: Miércoles, 22 de abril del 2026

**Estimados Padres de Familia, Estudiantes:**

Con gran alegría convocamos a la celebración del día del niño.

El día martes 28 de abril, celebraremos el día del niño para los estudiantes de Preescolar-Primero.

**Ingreso :** 08:00 am

**Salida:** 2:45 pm

**Lugar :** Colegio

**Valor:** \$ 10.000 por estudiante. Cancelar hasta el día 27 de abril en tesorería.

(Incluye: Refrigerio-algodón de azúcar-materiales para todas las actividades-inflable-recreacionistas

**IMPORTANTE Nos presentamos con uniforme de educación física y la camiseta del lanzamiento deportivo.**

Fraternalmente

Hna. Ángela María Sánchez Castaño  
Rectora

Solicitamos autorice la salida de su hijo (a) diligenciado por ambos lados 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 participe de las actividades (Celebración día del niño), el 28 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 sobre la participación de la actividad en la Celebración día del niño), el día 28 de abril del presente año.

2. Acreditamos que nuestro hijo goza de un estado físico saludable.

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 la celebración del día del niño, **el día 28 de abril** del presente año, que se realizará en las instalaciones del colegio y en cualquier caso asumimos toda responsabilidad que derive de ello: 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: \_\_\_\_\_

***Este desprendible es indispensable para que el Estudiante pueda asistir al retiro***