



DE: Hna. Ángela María Sánchez Castaño.
PARA: Padres de Familia Grados Preescolar-Primeros - segundos
ASUNTO: Pijamada Real (temática Safari)
FECHA: lunes, 28 de septiembre de 2026

Estimados Padres de Familia

Reciban mi saludo fraterno junto con mis oraciones por el éxito de la misión que realizan en la formación de sus hijos e hijas para que Unidos podamos lograr la Meta Propuesta.

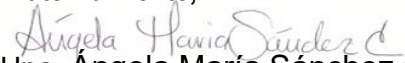
Me permito informarles que el viernes 02 de octubre del presente año, se realizará pijamada con los grados de Preescolar, primeros y segundos, con el objetivo de fomentar la convivencia, fortalecer los lazos de amistad,

Día: viernes, 02 de octubre de 2026.
Lugar: I.E Guadalupano la Salle
Hora: 2:00 pm. (Ingresan al colegio a las 2:00 pm)
Salida : 7:00 pm.
Acompañantes: Directores de grupo- Coordinadora de pastoral

Nota: Asisten con ropa informal y traer una muda de ropa.

Valor: \$25.000 pagar en tesorería hasta el día jueves 01 de octubre.

Fraternalmente,


Hna. Ángela María Sánchez Castaño
Rectora

Solicitamos autorice la participación de su hijo (a) diligenciado por ambos lados el desprendible que aparece al final de esta circular¹.

Hoja 2 de autorización²

¹ 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 nuestro hijo en la pijamada, el día 02 de octubre 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: _____

² 1.- Hemos dialogado con nuestro hijo acerca de la pijamada, en el colegio, el día 02 de octubre 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 de la pijamada, en el colegio, el día 02 de octubre del presente año., y en cualquier caso asumimos toda responsabilidad que derive de ello: No: _____ Sí: _____