



DE: Hna. Ángela María Sánchez Castaño
PARA: Padres de Familias –Líderes estudiantiles
ASUNTO: Concurso con mi cuerpo nadie se mete
FECHA: Lunes 16 de septiembre de 2024

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 y para que Unidos podamos lograr la Meta Propuesta. Se realizará una salida con los líderes estudiantiles y una representante del grado 10º, cuyo objetivo es concientizar sobre la prevención de violencias sexuales contra niños, niñas y adolescentes.

Por favor tener en cuenta las siguientes recomendaciones

- El horario de ingreso a la institución es en la hora habitual.
- Salida de los estudiantes se realizará a las 08:30 am.
- Uniforme de gala, llevar documento de identidad, carnet
- Regreso será 1:00 pm al colegio, salen del colegio en el horario habitual.

Día: Martes, 17 de septiembre de 2024
Lugar: Teatro Pablo Tobón Uribe
Acompañantes: Docente de audiovisuales La Salle

Hna. Ángela María Sánchez Castaño
Rectora

Solicitamos autorice la salida de su hijo (a) diligenciado el desprendible que aparece al final de esta circular¹.

Hoja 2 de autorización²

¹Yo, _____, 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 al centro de la ciudad (Teatro pablo Tobón Uribe) y la respectiva autorización para dejarlo asistir a este lugar, esta actividad se va realizar el día martes 17 de septiembre 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 salida de campo al centro de la ciudad y 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 al (Teatro Pablo Tobón Uribe) : 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: _____