



INSTITUTO EUSKAL ECHEA
DIEGEP 4389

ANEXO VI
Autorización Salida Educativa / Salida de Representación
Institucional

Por la presente **autorizo a mi hijo/a** _____ ,
D.N.I. Nº _____, domiciliado en _____ ,
de la localidad de _____, Tel.: _____,
que concurre al Establecimiento Educativo INSTITUTO EUSKAL ECHEA (DIEGEP 4389), de la
localidad de Llavallol, **a participar de la Salida Educativa / Salida de Representación**
Institucional _____ ,
a realizarse en la localidad de _____, del ____ al ____ de _____
del presente ciclo lectivo.

Dejo constancia de que he sido informado de las características particulares de dicha salida, como así también de los responsables de las actividades a desarrollar, medios de transporte a utilizar y lugares donde se realizarán dichas actividades.

Autorizo a los responsables de la salida a disponer cambios con relación a la planificación de las actividades en aspectos acotados, que resulten necesarios, a su solo criterio y sin aviso previo, sobre lo cual me deberán informar y fundamentar al regreso.

Autorizo, en caso de necesidad y urgencia, a hacer atender al alumno por profesionales médicos y a que se adopten las prescripciones que ellos indiquen, sobre lo cual requiero inmediato aviso.

Los docentes a cargo del cuidado y vigilancia activa de los menores no serán responsables de los objetos y otros elementos de valor que los mismos puedan llevar.

Lugar: _____ Fecha: _____

Firma del padre

Aclaración

DNI

Firma de la madre

Aclaración

DNI

Teléfonos de Urgencia (consignar varios): _____