

NIVEL N° _____



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE _____

(Apellidos y Nombres del alumno)

Por la presente.....

(Nombres y apellidos del padre, tutor o encargado)

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° domiciliado en.....

(Calle)

N° Piso Dto localidad C.P. N°

provincia Tel. N° (.....) Cel. N° (.....)

autorizo a mi hijo D.N.I.

(Nombres y apellidos del alumno)

Fecha Nac. e-mail alumno.....

alumno de

(Nombre del establecimiento)

localidad provincia a participar en las actividades correspondientes a los siguientes certámenes, sujeto a la clasificación de acuerdo al criterio designado por el jurado en cada instancia previa:

Intercolegial	a llevarse a cabo el día	23 de Mayo	En establecimiento de la zona Norte a designar
Zonal	a llevarse a cabo el día	4 de Julio	En establecimiento de la zona Norte a designar
Regional	a llevarse a cabo el día	12 de Septiembre	En establecimiento de la zona Norte a designar

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Ñandú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

.....de 2024.

Lugar y fecha

.....

Aclaración de firma

.....

Firma padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

.....de 2024.

Lugar y fecha

.....

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

.....

Sello del establecimiento