Nivel N°.....



Olimpíada Regional Ñandú Metropolitana

AUTORIZACIÓN DE	
Аре	ellidos y nombres del alumno
Alumno del	Nivelnivel en la Olimpíada
Por la presente	
D.N.I., L.C., L.E., C.I. N°	domiciliado en
	Calle
N°Dtolocalid	dadC.P. N°
provinciaTel. N° ()Cel. N° ()
autorizo a mi hijo	D.N.I
Fecha de nacimiento e-n	nail alumno
alumno de	Nombre del establecimiento
del Plata, provincia de Buenos Aires Me hago responsable de todos de concentración para las pruebas de la cualquier naturaleza, provenientes de la deslindo toda responsabilidad que pudie Olimpíada Matemática Ñandú, al Centro Matemática Argentina y la Fundación Olim Asimismo declaro conocer	los traslados de mi hijo desde el domicilio hasta los puntos mencionada Olimpíada; asimismo de las consecuencias, de participación del menor para dicha competencia. Por ello era atribuirse a la Olimpíada Matemática Argentina, a la Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Uniór
	Lugar y fecha
Aclaración de firma	Firma padre, tutor o encargado
Certifico que la firma es la que corresponde	e
	de 2024 Lugar y fecha
Firma v sello con aclaración de firma v cargo de la auto	ridad del establecimiento Sello del establecimiento



El traslado de los alumnos y profesores es para realizar una actividad académica debidamente organizada y por lo tanto participan de ella si y solo si se encuentran correctamente acreditados. La participación de los alumnos y sus acompañantes en las actividades programadas es obligatoria