

---

**ANEXOS**  
**Kindergarten**  
**2020**

---

**Listas de Materiales**

<b>MATERIALES</b>	<b>PG</b>	<b>S 3</b>	<b>S 4</b>
Acuarelas (por 12) CON NOMBRE	-	1	1
Marcadores gruesos de colores al agua (por 12)	-	1	1
Lápices de colores largos	-	1	1
Papel absorbente de cocina (rollo)	6	6	6
Pinceleta punta chata, mango corto, 3/4	1	-	-
Pincel punta redonda N° 10	1	1	1
Pintorcito de plástico con mangas CON NOMBRE	1	1	1
Adhesivo vinílico (marca Plasticola) por 40 gr.	-	1	2
Plasticola de colores (varios) por 40 gr.	2	3	3
Revistas infantiles	1	1	1
Sobres de papel glasé común	1	1	1
Sobres de papel glasé metalizado	1	1	1
Sobres de papel glasé fluorescente	1	1	1
Toallitas húmedas, si usa pañales.	2	-	-
Block tipo El Nene - N°6 - blanco	2	-	-
Block tipo El Nene - tamaño carta - blanco	1	2	2
Block tipo El Nene - tamaño carta - color	2	2	2
Repuesto de hojas N° 5 – negro (viene por 6 hojas)	-	1	1
Repuesto tipo El Nene N°6 - negro	1	-	-
Repuesto tipo El Nene N°6- color	1	1	1
Masa Play Dough (220 grs)	1	2	2
Papel barrilete (color a elección)	1	1	1
Goma eva color a elección	1	1	-
Off en aerosol para mosquitos	1	1	1
Témpera x 250 (1 de cada color)	Blanco y Negro	Violeta y verde	Rojo y Azul
Marcador permanente negro edding 400	1	2	2
Plasticola con brillo (cualquier color)	-	1	1
Papel lija	1	-	1
Cartulina estampada tipo Muresco	1	1	1
Plancha de acetato	1	-	-
Resma de hoja A4	-	-	1
Marcador permanente blanco	-	1	-

## Ciclo lectivo 2020

Plasticola de brillos	-	-	1
Marcadores finos por 12 unidades	-	-	1
1 caja de hisopos	1	1	-
Crayones finos triangular (por 12)	1	1	1
Rodillos pequeños	-	1	1
Plancha de plastificado en frío	1	1	1
Plasticola de brillos	-	-	1
Plumas de colores (por unidad)	5	5	5
Papel celofán color a elección	1	-	-
Espuma de afeitar	1	1	1

Papel crepe (1 por color)	Naranja	amarillo	Verde
Carpeta tamaño oficio con ganchos tipo universitario (con nombre adentro)	-	1	1
Caja de resma forrada en papel madera	1	-	-
Caja de zapatos con tapa forrada en papel madera	-	1	1
Botones grandes	4	4	-
Cartón micro corrugado (cualquier color)	2	-	-
Papel secante	-	1	1
Palitos de helado de colores	10	10	10
Dado de constelaciones pequeño (Tipo generala)	-	-	1
Cordones de zapatillas	1 par	1 par	-
Esponja de cocina	-	1	-
Esponja de baño	1	-	-

MATERIAL DESCARTABLE	PG	S 3	S 4
Bandeja de telgopor	2	2	2
Potes de yogurt x 250 grs	2	-	2
Corchos	1	1	1

**Nota importante:** Esta lista va a ser complementada con 2 cuotas de materiales de \$250 cada una, que deberán ser abonadas en marzo y en julio para comprar material ocasionalmente necesario. Les recordamos que quizás a mitad de año les pidamos algunos materiales más que consideremos necesarios.

**Lista de Materiales**  
**Sala de 5**

<b>MATERIALES</b>	<b>CANTIDAD</b>
Block tipo El Nene – N°5 – blanco (24 hojas)	2
Block tipo El Nene – N° 5 – color (24 hojas)	2
Block tipo El Nene – N°5 – negro (24 hojas)	1
Block tipo El Nene N° 6 –blanco	2
Block tipo El Nene N° 6 - color	2
Pincel fino N° 5 punta redonda	1
Pincel chato N° 10	1
Adhesivo vinílico (marca Plasticola) por 40 gr.	2
Adhesivo vinílico (marca Plasticola) por 250grs.	1
Adhesivo vinílico color negro (marca Plasticola) por 40gr	2
Adhesivo vinílico cualquier color (marca Plasticola) por 40g	1
Super masa Play Dough de 220gr	3
Papel de lija	1
Papel barrilete (colora elección)	1
Papel absorbente de cocina (rollo)	6
Acuarelas (x 12) CON NOMBRE	1
Caja de zapatos forrada con papel madera (no de archivo)	1
Marcadores finos al agua x 12	1
Carpeta tamaño oficio negra con ganchos tipo universitario (con nombre adentro)	1
Pintorcito de plástico con mangas con nombre	1
Cuaderno con índice tapa blanda 48 hojas rayadas (tipo agenda telefónica), con nombre y forrado fantasía	1
Papel de calcar N°5 (viene por 6 hojas)	1
Témpera amarilla por 280 grs	1
Témpera magenta por 280 grs	1
Marcador permanente negro ( Edding 400)	1
Marcador permanente color a elección ( Edding 400)	1
Biomes de color a elección	2
Cartulina estampada Muresco	1
Papel afiche color a elección	1
Goma eva color a elección	1
OFF en aerosol para mosquitos	1
Resma de hoja A4	1

## Ciclo lectivo 2020

Plasticola de color	2
Plasticola de brillos	1
Plancha de plastificado en frio	1
Palitos de helado	50
Espuma de afeitar	1
Botones grandes	5

MATERIAL DESCARTABLE	CANTIDAD
Diario	1
Revistas infantiles	1
Revista tipo Viva o La Nación	1
Bandeja de telgopor o plástica	2

### Material individual:

Cartuchera (TODO CON NOMBRE) de un piso **solamente con organizador (elásticos para ordenar lápices, no tipo estuche)**, poner:

- 12 lápices de colores largos
- 12 marcadores de colores con punta fina
- 2 gomas de borrar lápiz
- 1 sacapuntas
- 1 tijera que corte bien
- 2 lápices negros HB

**Nota importante:** Esta lista va a ser complementada con dos cuotas de materiales de \$250 cada una, que deberán ser abonadas en marzo y en julio para comprar el material ocasionalmente necesario. Les recordamos que quizás a mitad de año les pidamos algunos materiales más, que consideremos necesarios.

## AUTORIZACIONES

DATOS DEL ALUMNO	
Apellidos y nombres: ..... Sala: ..... Fecha de nacimiento: ..... / ..... / ..... DNI: ..... Edad: ..... Domicilio: ..... Teléfono: ..... Localidad: ..... CP: ..... Teléfono celular: ..... Dirección de correo electrónico (E-mail): ..... <b>TIPO DE SANGRE (GRUPO Y FACTOR):</b> .....	
COBERTURA MÉDICA	
Apellidos y nombres del médico de cabecera: ..... Dirección: ..... Localidad: ..... Teléfono consultorio: ..... Celular: ..... Tel. particular: ..... Obra social o cobertura médica: ..... N ° Socio: ..... Dirección: ..... Localidad: ..... Teléfono: ..... Para casos de emergencia, indicar aquí el teléfono, la persona de contacto y el parentesco, en caso de no ubicar a los progenitores: ..... ..... <b>Datos relevantes de enfermedad o alergias (importantes en caso de emergencia para brindar primeros auxilios)</b>	
DATOS DEL PROGENITOR 1	
Apellidos y nombres: ..... Fecha de nacimiento: ..... / ..... / ..... DNI: ..... Domicilio particular: ..... Localidad: ..... Teléfono particular: ..... Teléfono celular: ..... Dirección de correo electrónico (E-mail): ..... Profesión / ocupación: ..... Domicilio laboral: ..... Teléfono laboral: ..... ..... <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>FIRMA DEL PROGENITOR 1</span> <span>ACLARACIÓN</span> </div>	
DATOS DEL PROGENITOR 2	
Apellidos y nombres: ..... Fecha de nacimiento: ..... / ..... / ..... DNI: ..... Domicilio particular: ..... Localidad: ..... Teléfono particular: ..... Teléfono celular: ..... Dirección de correo electrónico (E-mail): ..... Profesión / ocupación: ..... Domicilio laboral: ..... Teléfono laboral: ..... ..... <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>FIRMA DEL PROGENITOR 2</span> <span>ACLARACIÓN</span> </div>	

Esta ficha debe ser entregada en la recepción hasta el 23/12/19

## AUTORIZACIONES

ANTECEDENTES CLÍNICOS Y/O QUIRURGICOS		
Apellidos y nombres: ..... Sala: ..... Fecha: .....		
<b>TIPO DE SANGRE (GRUPO Y FACTOR):</b> .....		
Indicar con una "x" lo que corresponda	SI	NO
<b>A – Padece o ha padecido en los últimos 30 días:</b>		
• Procesos inflamatorios o infecciosos		
Detallar:		
<b>B – Padece alguna de las siguientes enfermedades:</b>		
• Metabólicas: diabetes		
• Cardiopatías congénitas		
• Cardiopatías infecciosas		
• Hernias inguinales, crurales o asma		
<b>C – Ha padecido en fecha reciente:</b>		
• Hepatitis (60 días)		
• Sarampión (30 días)		
• Parotiditis (30 días)		
• Mononucleosis infecciosa (30 días)		
<b>D – Ha padecido en los últimos 60 días:</b>		
Esguince o luxaciones de tobillo, hombro, etc.		
Detallar:		
<b>E – Es alérgico a:</b>		
Antibióticos / analgésicos / otros		
Detallar:		
<b>F – Imposibilidad para realizar alguna actividad física:</b>		
Especificar cuál:		
<b>G – Alguna otra situación determinada por el médico:</b>		
Explicar:		
<b>H – Recibió alguna vez la vacuna antitetánica</b>		
Indicar fecha de última aplicación:		

### DOCUMENTACIÓN MÉDICA A PRESENTAR CONJUNTAMENTE CON LA FICHA

Certificado médico de aptitud psico física <input type="checkbox"/>	Certificado bucodental (desde Sala 4) <input type="checkbox"/>
Electrocardiograma o electrocardiograma de fuerza (según lo determine el facultativo correspondiente) <input type="checkbox"/>	Certificado de examen de vista por oftalmólogo (desde Sala 2) <input type="checkbox"/>
Copia de certificado de Vacunas <input type="checkbox"/>	Audiometría (desde Sala 2) <input type="checkbox"/>

Nota 1: Tildar los certificados que se adjuntan y colocarlos en un sobre con nombre del alumno y año al que asiste

Nota 2: En el caso que sea necesario ampliar la información detallada en los puntos A hasta H se ruega hacerlo en hoja aparte

### AUTORIZACION DE LOS PROGENITORES

Autorizo a mi hijo/a..... de sala de..... a realizar actividad física con esfuerzo cardiovascular acorde a su edad, conforme a los lineamientos de St. Paul's College, en los lugares donde la actividad se realice habitualmente.

En caso de ser necesaria la atención médica de mi hijo/a en una Institución Sanatorial – por urgencia extrema que no permita darme aviso o notificación previo a la acción que tome el colegio –, autorizo a los representantes del mismo a derivarlo a (Indicar nombre, dirección y teléfono del centro asistencial, en lo posible próximo al Colegio o bien al Club de Deportes), o tratarlo a través de la Obra Social.....N°..... de la que soy afiliado.

ALTERNATIVA1: ..... ALTERNATIVA2: .....

Dirección y Teléfonos: .....

Firma y Aclaración de progenitor/Tutor: .....

Firma y Aclaración de progenitor/Tutor: .....

Esta ficha debe ser entregada en la recepción hasta el 23/12/19



## AUTORIZACIONES **CERTIFICADO DE APTITUD ESCOLAR**



EXAMEN OFTALMOLOGICO:

.....  
.....  
.....

.....  
FIRMA Y SELLO

EXAMEN CARDIOLOGICO:

.....  
.....  
.....

.....  
FIRMA Y SELLO

EXAMEN AUDITIVO:

.....  
.....  
.....

.....  
FIRMA Y SELLO

EXAMEN ODONTOLOGICO:

.....  
.....  
.....

.....  
FIRMA Y SELLO

Dejo constancia que el examen clínico pediátrico realizado a .....  
.....con DNI  
..... de ..... años de edad en el momento de la consulta, no surge  
impedimento alguno para que efectúe actividades escolares físicas y /o deportivas recreativas y competitivas  
acordes a su sexo y edad.

.....  
FECHA

.....  
FIRMA PADRE/MADRE/ TUTOR

.....  
FIRMA Y SELLO PROFESIONAL



## AUTORIZACIONES



### SALIDAS AL MEDIODÍA

**(Solo para sala de 5 y alumnos doble jornada)**

PARA SER COMPLETADO SOLAMENTE EN CASO EN QUE LOS ALUMNOS SE RETIREN CON OTRAS PERSONAS QUE NO SEAN SUS PROGENITORES

Mi hijo/a..... de Preescolar está autorizado a retirarse del Colegio al mediodía en el horario de almuerzo durante **todo** el año lectivo 2020 de acuerdo a lo detallado a continuación.

#### AUTORIZACIÓN SALIDAS

APELLIDO Y NOMBRE DE LAS PERSONAS, REMISES, MICRO, ETC. AUTORIZADAS A RETIRARLO AL MEDIODÍA	DNI DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS A RETIRARLO AL MEDIODÍA

Firma progenitor .....

Aclaración: .....

DNI: .....

## AUTORIZACIONES SALIDAS AL TÉRMINO



### DEL HORARIO ESCOLAR

PARA SER COMPLETADO SOLAMENTE EN CASO EN QUE LOS ALUMNOS SE RETIREN CON OTRAS PERSONAS QUE NO SEAN SUS PROGENITORES

Mi hijo/a..... de sala de..... está autorizado a retirarse del Colegio al término del horario escolar, durante **todo** el año lectivo 2020 de acuerdo a lo detallado a continuación.

#### AUTORIZACIÓN SALIDAS

APELLIDO Y NOMBRE DE LAS PERSONAS, REMISES, MICRO, ETC. AUTORIZADAS A RETIRARLO AL TÉRMINO DEL HORARIO ESCOLAR	DNI DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS A RETIRARLO AL TÉRMINO DEL HORARIO ESCOLAR

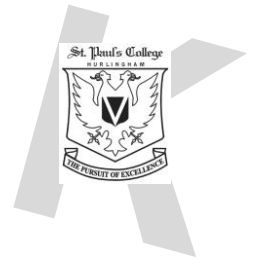
Firma progenitor .....

Aclaración: .....

DNI: .....

## AUTORIZACIONES

### USO DEL COMEDOR



PARA SER COMPLETADO SOLAMENTE SI UTILIZA ALGUNA DE ESTAS MODALIDADES, NO SI UTILIZA VIANDA O SI SE RETIRA AL MEDIODÍA.

Mi hijo/a..... de sala de..... está autorizado/a a utilizar el Servicio de Comedor del Colegio, durante **todo** el año lectivo 2020, como se indica más abajo:

Usará el comedor <b>MENSUALMENTE</b>  <input type="checkbox"/>	Usará el comedor <b>OCASIONALMENTE</b>  <input type="checkbox"/>	<b>No está autorizado a usar el comedor</b>  <input type="checkbox"/>
<i>Por favor marque con una cruz lo que corresponda.</i>		

**NOTA 1:** EL COMEDOR MENSUAL SE FACTURA A MES VENCIDO Y POR MES COMPLETO

**NOTA 2:** EL COMEDOR OCASIONAL SE FACTURA DESDE EL DÍA 21 DE UN MES AL 20 DEL MES SIGUIENTE

.....  
Firma progenitor / tutor

.....  
Aclaración

*El menú se puede ver todos los meses en la web del colegio, [www.stpaulscollege.edu.ar](http://www.stpaulscollege.edu.ar)*

## AUTORIZACIONES



### ENTREGA DE DATOS A COMPAÑEROS DE SALA

Por la presente, autorizo que **St Paul's College** entregue a los compañeros de mi hijo/a..... de sala de....., una lista en la que figuren: nombre completo del alumno y fecha de nacimiento, nombre de sus progenitores, teléfono, email y dirección particular.

Lugar y fecha: .....

.....  
Firma progenitor / tutor

.....  
Aclaración

**CICLO LECTIVO 2020**

## AUTORIZACIONES PUBLICACIÓN DE FOTOS



Por la presente, autorizo a **St. Paul's College** a colocar en publicaciones y/o en su sitio web las fotos en las que aparezca mi hijo/a.....de....año.  
Si no desea la publicación de las fotos marque aquí.

En la <b>WEB</b>  <input type="checkbox"/>	En publicaciones impresas <b>REVISTA U OTRO MEDIO</b>  <input type="checkbox"/>	En la aplicación de comunicación <b>BLENDED</b>  <input type="checkbox"/>
<i>Por favor marque con una cruz lo que corresponda.</i>		

Lugar y fecha: .....

.....  
Firma progenitor / tutor

.....  
Aclaración

## AUTORIZACIONES

### CAMBIO DE ALUMNOS



Por la presente, autorizo a **St Paul's College** a Cambiar, en caso de ser necesario, los pañales y/o muda de ropa a mi hijo/a.....de sala de.....

Lugar y fecha: .....

.....

Firma progenitor / tutor

.....

Aclaración