Información Personal Expediente

Foto

Permiso de salida para actividades extracurriculares

Datos del Estudiante

| Nombre Completo | Primer Apellido | Segundo Apellido |
|----------------------------|-----------------|------------------------|
| | | |
| | | |
| Nacionalidad | Estado Civil | N° de Cédula |
| | | |
| | | |
| Correo Electrónico | | Teléfono Celular |
| | | |
| | | |
| Sección | Año lectivo | Teléfono de Habitación |
| | | |
| | | |
| Dirección exacta | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Padece de Alguna Enfermeda | () N () G' | |
| Especifique: | () No () Si | |
| Especifique. | | |
| | | |
| Utiliza Algún Medicamento | | () No () Si |
| Especifique: | | ()110 ()51 |
| T T | | |
| | | |
| | | |

| Nombre Completo | Primer Apellido | Segundo Apellido |
|--------------------|------------------|---------------------|
| Padre () | Madre () | Encargado () |
| cupación: | | |
| orreo Electrónico: | | |
| Teléfono Trabajo | Teléfono Celular | Teléfono Habitación |
| Nacionalidad | Estado Civil | N° de Cédula |
| | | |
| Nombre Completo | Primer Apellido | Segundo Apellido |
| Padre () | Madre () | Encargado () |
| cupación: | | |
| orreo Electrónico: | | |
| Teléfono Trabajo | Teléfono Celular | Teléfono Habitación |
| Nacionalidad | Estado Civil | N° de Cédula |
| | | |
| bservaciones: | | |

Permiso de Salida

Declaratoria:

- Su hijo(a) tiene la oportunidad de formar parte en una serie de actividades extracurriculares, después, dentro y fuera del colegio.
- La participación en estos eventos es puramente voluntaria y requiere permiso por escrito para que su hijo(a) pueda participar.
- Durante cada actividad fuera de la institución los estudiantes siempre estarán acompañados por un supervisor o docente a cargo.
- Si usted aprueba los siguientes arreglos, por favor firme abajo y regrese la forma a el profesor(a) de su hijo(a).
- El estudiante deberá mantener notas superiores a 70. En caso de obtener notas inferiores, se llevará a cabo una reunión con el estudiante para identificar las causas de su bajo rendimiento académico y se proporcionará seguimiento para encontrar una solución. Si no se logrará dar solución deberá de abandonar el grupo.

Naturaleza de la actividad:

Su hijo(a) forma parte del grupo DE ARTES CIRCENSES de nuestra institución, el cual busca generar valores y una educación integral por medio del trabajo en equipo y el desarrollo de capacidades diversas.

| Estudiante: | |
|---|--|
| Yo | estoy de acuerdo |
| explicadas, por mi profesor(a) antes de | vas de conducta que me fueron establecidas y e cada presentación y antes de cada ensayo. Así ista en clase cuando alguna actividad este dentro |
| Padre de familia o encargado: | |
| Yo | portador de la cédula |
| padre, madre | o encargado legal del estudiante arriba |
| mencionado, manifiesto que: | |

• Doy mi autorización para que mi hijo(a) se quede en los ensayos del grupo cuando se convoque, una tarde a la semana por lo general los viernes después declases de 4:30 pm a 6:00 pm, todos los ensayos serán en la institución.

• Además, autorizo para que mi hijo(a) participe en las diferentes actividades donde el grupo se presente, tanto dentro como fuera de la institución, así como en horario lectivo o fuera de él.

- Estoy de acuerdo con liberar y mantener fuera de daño alguno al Colegio Vocacional Monseñor Sanabria, contra toda responsabilidad, perdida, daño, quejas o acciones por daño personal y/o daño a la propiedad, de acuerdo con las normas, reglamentos y leyes estatales.
- Así como en caso de una emergencia médica, enfermedad, o lastimadura, el supervisor(es) tiene mi permiso expreso para llevar al estudiante a un doctor o a una facilidad médica para recibir tratamiento de emergencia.
- Como parte del compromiso, con el grupo, el estudiante, el padre de familia y su rendimiento académico, así como por recomendación del profesor a cargo, se le solicita al estudiante a solo pertenezca a una actividad extracurricular dentro del colegio.
- Si alguna de las partes incumple se estará tomando las correcciones necesarias por parte del docente a cargo, estudiante y padre de familia.

| ¿ Tiene este estudiante consideraciones médicas significativas? | No() | Si() |
|---|------|------|
| Especifique: | | |
| En caso de emergencia, puede llamarse a los teléfonos: | | |
| | | |
| Cuadro de firma | | |
| Padre de familia o encargado: | | |
| Estudiante: | | |
| Supervisor: | | |
| | | |
| | | |
| Nota: Debe adjuntar: | | |
| ¿El estudiante cuenta con póliza? | No() | Si() |

Colegio Vocacional Monseñor Sanabria Grupo de artes Circenses.

| • | Copia de la cédula del | padre de familia o encargado o | del cual firmo el documento |
|---|------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
|---|------------------------|--------------------------------|-----------------------------|