Foto

**Información Personal**

**Expediente**

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 Enfermedad  ( ) No ( ) Si  Especifique: | | |
| Utiliza Algún Medicamento  ( ) No ( ) Si  Especifique: | | |

**Datos del Padre o Encargado**

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

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

Observaciones:

**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 con, comportarme según las expectativas de conducta que me fueron establecidas y explicadas, por mi profesor(a) antes de cada presentación y antes de cada ensayo. Así como ponerme al día con la materia vista en clase cuando alguna actividad este dentro del horario lectivo.

## 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.
* En circunstancias excepcionales, es posible que se soliciten ensayos adicionales dentro o fuera de la institución los días sábado para cumplir con actividades específicas. El horario estará sujeto a la disponibilidad de los estudiantes
* 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 del cual firmo el documento