

ANEXO VI

PLANILLA INFORMATIVA Y AUTORIZACIÓN

SALIDA EDUCATIVA / SALIDA DE REPRESENTACIÓN INSTITUCIONAL
(Estudiantes con menos de 18 años de edad)

1- PLANILLA INFORMATIVA PARA PADRES, MADRES, TUTORES O RESPONSABLES (completa la Escuela):

Nombre del Proyecto de la Salida: Programa Jóvenes y Memoria 2024.
Lugar, día y hora de salida: PLAZA SAN MARTIN CAÑUELAS 09/11/2024 22HS
Lugar, día y hora de regreso: PLAZA SAN MARTIN CAÑUELAS 13/11/2024 17HS
Lugares de estadía (domicilios y teléfonos): ... Complejo turístico Hotel Chapadmalal....
TE. 0223 4699291
Nombres y teléfonos de los acompañantes: Magdalena Grass 11-3079-5309
Bobeda Leonardo 2226-549909

Empresa y/o empresas contratadas (nombre, dirección teléfonos):

Otros datos de la Infraestructura disponible:

Hospitales y centros asistenciales cercanos (direcciones y teléfonos):
CENTRO ASISTENCIAL DEL COMPLEJO CHAPADMALAL.

Otros datos de interés: 223 4699291

2- AUTORIZACIÓN (completa el madre/padre, tutor o responsable):

Por la presente autorizo a mi hijo/a ORTIZ LOPEZ, JOSEFINA
NATALI DNI 48 300 635 que concurre al Establecimiento
Educativo Secundaria Rural. N°16 del distrito
..... Cañuelas a participar de la Salida Educativa / Salida de
Representación Institucional a realizarse en la localidad de

CHARAD MALAL, GML PUEYRAEDÓN el/los día/días 09/11 del mes de NOVIEMBRE del presente ciclo lectivo.

3- SALUD (completa el padre/madre, tutor o responsable):

Dejo aquí constancia de cualquier indicación necesaria deba conocer el personal docente a cargo y personal médico: SI

Tiene Obra Social/Prepaga	Sí	No	Nombre de la Obra Social/Prepaga	_____
		X	Nº Socio	_____

Dejo constancia de que he sido informado de las características particulares de dicha salida, como así también de las/los responsables de las actividades a desarrollar, medios de transporte a utilizar y lugares donde se realizarán dichas actividades.

Autorizo a las/los responsables de la salida a disponer cambios con relación a la planificación de las actividades en aspectos acotados, que resulten necesarios, a su solo criterio y sin aviso previo, sobre lo cual me deberán informar y fundamentar al regreso.

Autorizo, en caso de necesidad y urgencia, a hacer atender al estudiante por profesionales médicos y a que se adopten las prescripciones que ellos indiquen, sobre lo cual requiero inmediato aviso.

Los docentes a cargo del cuidado y vigilancia activa de las/los estudiantes con menos de 18 años de edad no serán responsables de los objetos u otros elementos de valor que los mismos puedan llevar.

Teléfonos de contacto en caso de urgencia: (Consignar varios)

2226 475769 (Silvia)
 2226 519412 (NARCA)

(Handwritten signature)
 Silvia Puyraedón
 Docente
 N.º 1111
 C.º 1111

Firma y aclaración del Padre, Madre, Tutor o Responsable: *Natalia López*
Natalia López

DNI: 35230701.....

Fecha: 31.1.10.124.....

Aclaración:

El punto 1 debe ser completado por la Escuela antes de enviar este anexo a las familias. El presente anexo debe ser firmado por el adulto responsable y debe ser devuelto a la escuela (en papel, con firma original).

Al momento de realizar la Salida Educativa el/la docente responsable debe portar el anexo VI de las y los estudiantes.

ORTIZ



ANEXO VI

PLANILLA INFORMATIVA Y AUTORIZACIÓN

SALIDA EDUCATIVA / SALIDA DE REPRESENTACIÓN INSTITUCIONAL

(Estudiantes con menos de 18 años de edad)

1- PLANILLA INFORMATIVA PARA PADRES, MADRES, TUTORES O RESPONSABLES (completa la Escuela):

Nombre del Proyecto de la Salida: Programa Jóvenes y Memoria 2024.

Lugar, día y hora de salida: PLAZA SAN MARTIN CAÑUELAS 09/11/2024 22HS

Lugar, día y hora de regreso: PLAZA SAN MARTIN CAÑUELAS 13/11/2024 17HS

Lugares de estadía (domicilios y teléfonos): ... Complejo turístico Hotel Chapadmalal....
TE. 0223 4699291

Nombres y teléfonos de los acompañantes: Magdalena Grass 11-3079-5309

Bobeda Leonardo 2226-549909

Empresa y/o empresas contratadas (nombre, dirección teléfonos):

Otros datos de la Infraestructura disponible:

Hospitales y centros asistenciales cercanos (direcciones y teléfonos):

CENTRO ASISTENCIAL DEL COMPLEJO CHAPADMALAL.

Otros datos de interés: 223 4699291

2- AUTORIZACIÓN (completa el madre/padre, tutor o responsable):

Por la presente autorizo a mi hijo/a ACOSTA LENCINA, JOSEFINA
ESTEFANIA DNI. 48874002 que concurre al Establecimiento

Educativo Secundaria Rural. N°16 del distrito
..... Cañuelas a participar de la Salida Educativa / Salida de
Representación Institucional a realizarse en la localidad de

CHAPADMAZUC, CAROL PUEYRREDON..... el/los día/días 09/12/13 del mes de NOVIEMBRE del presente ciclo lectivo.

3- SALUD (completa el padre/madre, tutor o responsable):

Dejo aquí constancia de cualquier indicación necesaria deba conocer el personal docente a cargo y personal médico: Si

Tiene Obra Social/Prepaga	Sí	No	Nombre de la Obra Social/Prepaga	
			Nº Socio	

Dejo constancia de que he sido informado de las características particulares de dicha salida, como así también de las/los responsables de las actividades a desarrollar, medios de transporte a utilizar y lugares donde se realizarán dichas actividades.

Autorizo a las/los responsables de la salida a disponer cambios con relación a la planificación de las actividades en aspectos acotados, que resulten necesarios, a su solo criterio y sin aviso previo, sobre lo cual me deberán informar y fundamentar al regreso.

Autorizo, en caso de necesidad y urgencia, a hacer atender al estudiante por profesionales médicos y a que se adopten las prescripciones que ellos indiquen, sobre lo cual requiero inmediato aviso.

Los docentes a cargo del cuidado y vigilancia activa de las/los estudiantes con menos de 18 años de edad no serán responsables de los objetos u otros elementos de valor que los mismos puedan llevar.

Teléfonos de contacto en caso de urgencia: (Consignar varios)

2226-475769 (Silvina)
2226-627800 (su)

Para Percepcionamiento
Escribir el nombre completo
de la familia
Escuela
Canguas

Firma y aclaración del Padre, Madre, Tutor o Responsable: *Sudana Noemi Lencina*
Sudana Noemi Lencina

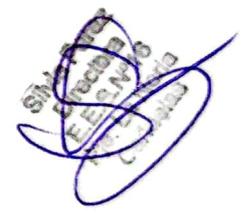
DNI: *23 203 021*

Fecha: *30.10.24*

Aclaración:

El punto 1 debe ser completado por la Escuela antes de enviar este anexo a las familias. El presente anexo debe ser firmado por el adulto responsable y debe ser devuelto a la escuela (en papel, con firma original).

Al momento de realizar la Salida Educativa el/la docente responsable debe portar el anexo VI de las y los estudiantes.



ANEXO VI

PLANILLA INFORMATIVA Y AUTORIZACIÓN

SALIDA EDUCATIVA / SALIDA DE REPRESENTACIÓN INSTITUCIONAL

(Estudiantes con menos de 18 años de edad)

1- PLANILLA INFORMATIVA PARA PADRES, MADRES, TUTORES O RESPONSABLES (completa la Escuela):

Nombre del Proyecto de la Salida: Programa Jóvenes y Memoria 2024.
Lugar, día y hora de salida: PLAZA SAN MARTIN CAÑUELAS 09/11/2024 22HS
Lugar, día y hora de regreso: PLAZA SAN MARTIN CAÑUELAS 13/11/2024 17HS
Lugares de estadía (domicilios y teléfonos): ... Complejo turístico Hotel Chapadmalal....
TE. 0223 4699291
Nombres y teléfonos de los acompañantes: Magdalena Grass 11-3079-5309
Bobeda Leonardo 2226-549909

Empresa y/o empresas contratadas (nombre, dirección teléfonos):

Otros datos de la Infraestructura disponible:

Hospitales y centros asistenciales cercanos (direcciones y teléfonos):

CENTRO ASISTENCIAL DEL COMPLEJO CHAPADMALAL.

Otros datos de interés: 223 4699291

2- AUTORIZACIÓN (completa el madre/padre, tutor o responsable):

Por la presente autorizo a mi hijo/a ZULIANI, RODOLFO
CARLOS DNI. 49 727 196 que concurre al Establecimiento
Educativo Secundaria Rural. N°16 del distrito
..... Cañuelas a participar de la Salida Educativa / Salida de
Representación Institucional a realizarse en la localidad de

CAAPAD MALAL, CUAL PUEYRREDÓN el/los día/días 09 AL 13 del mes de NOVIEMBRE del presente ciclo lectivo.

3- SALUD (completa el padre/madre, tutor o responsable):

Dejo aquí constancia de cualquier indicación necesaria deba conocer el personal docente a cargo y personal médico: Si

Tiene Obra Social/Prepaga	Sí	No	Nombre de la Obra Social/Prepaga	_____
		X	Nº Socio	_____

Dejo constancia de que he sido informado de las características particulares de dicha salida, como así también de las/los responsables de las actividades a desarrollar, medios de transporte a utilizar y lugares donde se realizarán dichas actividades.

Autorizo a las/los responsables de la salida a disponer cambios con relación a la planificación de las actividades en aspectos acotados, que resulten necesarios, a su solo criterio y sin aviso previo, sobre lo cual me deberán informar y fundamentar al regreso.

Autorizo, en caso de necesidad y urgencia, a hacer atender al estudiante por profesionales médicos y a que se adopten las prescripciones que ellos indiquen, sobre lo cual requiero inmediato aviso.

Los docentes a cargo del cuidado y vigilancia activa de las/los estudiantes con menos de 18 años de edad no serán responsables de los objetos u otros elementos de valor que los mismos puedan llevar.

Teléfonos de contacto en caso de urgencia: (Consignar varios)

2226 475769 (SILVIA)
11 26717834 (MADRE)

Silvia Peraz
Directora
E.E. Nº 18
Pro. La Noelia
Comodoro

Firma y aclaración del Padre, Madre, Tutor o Responsable:


Zuliani Luis

DNI: 26.653.477

Fecha: 30/10/2024

Aclaración:

El punto 1 debe ser completado por la Escuela antes de enviar este anexo a las familias. El presente anexo debe ser firmado por el adulto responsable y debe ser devuelto a la escuela (en papel, con firma original).

Al momento de realizar la Salida Educativa el/la docente responsable debe portar el anexo VI de las y los estudiantes.

Rodolfo


Silvia Pérez
Directora
Escuela
Nra. La Nave
Caliagua

ANEXO VII

DECLARACIÓN JURADA DE LA Y EL ESTUDIANTE MAYOR DE 18 AÑOS O EMANCIPADA/O

Quien suscribe, BRUNO FEDERICO EZEQUIEL SUAREZ.....DNI
47.380.698..... domiciliada/o en la calle ROTA 3 K 77,700 de la
localidad de CANUELA..... que concurre a la
institución EE.5 N°16....., participará de la **salida educativa** / de
representación institucional (*tachar lo que no corresponda*) a realizarse en la localidad de
CHALADMALAL..... el día/ los días 9/11 AL 13/11..... del
mes de NOVIEMBRE..... del año 2024

Dejo constancia de que he sido informada/o de las características de la salida, las actividades a realizar, el modo de traslado, docentes responsables y los lugares donde se desarrollarán las actividades.

Autorizo a las y los responsables de la salida a disponer cambios con relación a la planificación de las actividades en aspectos acotados, que resulten necesarios, a su solo criterio y sin previo aviso, sobre lo cual seré informada/o durante el desarrollo de la salida.

Tomo conocimiento de que las y los docentes a cargo de la organización de la salida no son responsables de los objetos que llevo conmigo.

Asumo el carácter pedagógico de las experiencias a realizar y la importancia que tienen para mi formación.

Dejo aquí constancia de cualquier indicación necesaria deba conocer el personal docente a cargo y personal médico:

NO TENGO PROBLEMAS.....
.....

Asimismo autorizo, en caso de necesidad y urgencia, a que se realice una consulta médica y la adopción de las prescripciones que las y los profesionales de la salud indiquen.

Tiene Obra Social/Prepaga	Sí	No	Nombre de la Obra Social/Prepaga	—
		X	Nº Socio	—

Teléfonos de contacto en caso de urgencia: (Consignar varios)

2226 608800 2226 597700 2226 474568 2226 621703
ABUELA MADRE ABUELO PADRE

Firma: SUAREZ BRUNO DNI: 49.380.698

Fecha: 31.10.2024

Director
 Oficina Provincial
 de Catastro

Firma y aclaración del Padre, Madre, Tutor o Responsable: SUAREZ BRUNO..... SUAREZ BRUNO

DNI: 47.380.698.....

Fecha: 31.10.2024..

Aclaración:

El punto 1 debe ser completado por la Escuela antes de enviar este anexo a las familias. El presente anexo debe ser firmado por el adulto responsable y debe ser devuelto a la escuela (en papel, con firma original).

Al momento de realizar la Salida Educativa el/la docente responsable debe portar el anexo VI de las y los estudiantes.

Silvia Perez
Directora
E.E.C. N° 19
Pta. La Morla
Cariluglio

BRUNO

ANEXO VI

PLANILLA INFORMATIVA Y AUTORIZACIÓN

SALIDA EDUCATIVA / SALIDA DE REPRESENTACIÓN INSTITUCIONAL

(Estudiantes con menos de 18 años de edad)

1- PLANILLA INFORMATIVA PARA PADRES, MADRES, TUTORES O RESPONSABLES (completa la Escuela):

Nombre del Proyecto de la Salida: Programa Jóvenes y Memoria 2024.
Lugar, día y hora de salida: PLAZA SAN MARTIN CAÑUELAS 09/11/2024 22HS
Lugar, día y hora de regreso: PLAZA SAN MARTIN CAÑUELAS 13/11/2024 17HS.
Lugares de estadía (domicilios y teléfonos): ... Complejo turístico Hotel Chapadmalal....
TE. 0223 4699291
Nombres y teléfonos de los acompañantes: Magdalena Grass 11-3079-5309
Bobeda Leonardo 2226-549909

Empresa y/o empresas contratadas (nombre, dirección teléfonos):

Otros datos de la Infraestructura disponible:

Hospitales y centros asistenciales cercanos (direcciones y teléfonos):

CENTRO ASISTENCIAL DEL COMPLEJO CHAPADMALAL.

Otros datos de interés: 223.4699.291.

2- AUTORIZACIÓN (completa el madre/padre, tutor o responsable):

Por la presente autorizo a mi hijo/a Rios LIONEL
ABEL DNI 48.435.262 que concurre al Establecimiento
Educativo Secundaria Rural N°16 del distrito
..... Cañuelas a participar de la Salida Educativa / Salida de
Representación Institucional a realizarse en la localidad de

CHAPAD MALAL, GRAL RUEYRREDON el/los día/días 09 AL 13 del mes de NOVIEMBRE del presente ciclo lectivo.

3- SALUD (completa el padre/madre, tutor o responsable):

Dejo aquí constancia de cualquier indicación necesaria deba conocer el personal docente a cargo y personal médico: S

Tiene Obra Social/Prepaga	Si	No	Nombre de la Obra Social/Prepaga	—
		X	Nº Socio	—

Dejo constancia de que he sido informado de las características particulares de dicha salida, como así también de las/los responsables de las actividades a desarrollar, medios de transporte a utilizar y lugares donde se realizarán dichas actividades.

Autorizo a las/los responsables de la salida a disponer cambios con relación a la planificación de las actividades en aspectos acotados, que resulten necesarios, a su solo criterio y sin aviso previo, sobre lo cual me deberán informar y fundamentar al regreso.

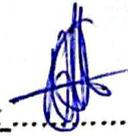
Autorizo, en caso de necesidad y urgencia, a hacer atender al estudiante por profesionales médicos y a que se adopten las prescripciones que ellos indiquen, sobre lo cual requiero inmediato aviso.

Los docentes a cargo del cuidado y vigilancia activa de las/los estudiantes con menos de 18 años de edad no serán responsables de los objetos u otros elementos de valor que los mismos puedan llevar.

Teléfonos de contacto en caso de urgencia: (Consignar varios)

2226 475769 (Silvia)
11 23386086

Firma y aclaración del Padre, Madre, Tutor o Responsable:.....

 Dolina Nancy Gisele

DNI: 33009 943.....

Fecha: 30/10/2024.

Aclaración:

El punto 1 debe ser completado por la Escuela antes de enviar este anexo a las familias. El presente anexo debe ser firmado por el adulto responsable y debe ser devuelto a la escuela (en papel, con firma original).

Al momento de realizar la Salida Educativa el/la docente responsable debe portar el anexo VI de las y los estudiantes.

Liorel



ANEXO VI

PLANILLA INFORMATIVA Y AUTORIZACIÓN

SALIDA EDUCATIVA / SALIDA DE REPRESENTACIÓN INSTITUCIONAL
(Estudiantes con menos de 18 años de edad)

1- PLANILLA INFORMATIVA PARA PADRES, MADRES, TUTORES O RESPONSABLES (completa la Escuela):

Nombre del Proyecto de la Salida: Programa Jóvenes y Memoria 2024.
Lugar, día y hora de salida: PLAZA SAN MARTIN CAÑUELAS 09/11/2024 22HS
Lugar, día y hora de regreso: PLAZA SAN MARTIN CAÑUELAS 13/11/2024 17HS
Lugares de estadía (domicilios y teléfonos): ... Complejo turístico Hotel Chapadmalal....
TE. 0223 4699291
Nombres y teléfonos de los acompañantes: Magdalena Grass 11-3079-5309
Bobeda Leonardo 2226-549909

Empresa y/o empresas contratadas (nombre, dirección teléfonos):

Otros datos de la Infraestructura disponible:

Hospitales y centros asistenciales cercanos (direcciones y teléfonos):

CENTRO ASISTENCIAL DEL COMPLEJO CHAPADMALAL.

Otros datos de interés: 223 4699291

2- AUTORIZACIÓN (completa el madre/padre, tutor o responsable):

Por la presente autorizo a mi hijo/a CHLOFO NAHISRA
JAZMIN DNI 19238246 que concurre al Establecimiento
Educativo Secundaria Rural. N°16 del distrito
..... Cañuelas a participar de la Salida Educativa / Salida de
Representación Institucional a realizarse en la localidad de

CHAPADMALAC, GRAL PUEY RREDÓ en los día/días 09 AL 13 del mes de NOVIEMBRE del presente ciclo lectivo.

3- SALUD (completa el padre/madre, tutor o responsable):

Dejo aquí constancia de cualquier indicación necesaria deba conocer el personal docente a cargo y personal médico: SI

Tiene Obra Social/Prepaga	Si	No	Nombre de la Obra Social/Prepaga	_____
		X	Nº Socio	_____

Dejo constancia de que he sido informado de las características particulares de dicha salida, como así también de las/los responsables de las actividades a desarrollar, medios de transporte a utilizar y lugares donde se realizarán dichas actividades.

Autorizo a las/los responsables de la salida a disponer cambios con relación a la planificación de las actividades en aspectos acotados, que resulten necesarios, a su solo criterio y sin aviso previo, sobre lo cual me deberán informar y fundamentar al regreso.

Autorizo, en caso de necesidad y urgencia, a hacer atender al estudiante por profesionales médicos y a que se adopten las prescripciones que ellos indiquen, sobre lo cual requiero inmediato aviso.

Los docentes a cargo del cuidado y vigilancia activa de las/los estudiantes con menos de 18 años de edad no serán responsables de los objetos u otros elementos de valor que los mismos puedan llevar.

Teléfonos de contacto en caso de urgencia: (Consignar varios)

2226 47 5769 (Silvina)

(Circular stamp)
 Silvia Perez
 Directora
 C.E.S. Nº 18
 Sta. Le. Norte
 Cardenas

Firma y aclaración del Padre, Madre, Tutor o Responsable: Bonkusemko..... Berjento Cintia

DNI: 3285/394.....

Fecha: 20/10/2024

Aclaración:

El punto 1 debe ser completado por la Escuela antes de enviar este anexo a las familias. El presente anexo debe ser firmado por el adulto responsable y debe ser devuelto a la escuela (en papel, con firma original).

Al momento de realizar la Salida Educativa el/la docente responsable debe portar el anexo VI de las y los estudiantes.

CHOTFO

Silvia Perez
Directora
E.E.S. N°16
Nº 1070
Calle 1070

