



**APELLIDO y NOMBRE del alumno:** .....

**SALA y TURNO:** ..... (SI ASISTE A DOBLE TURNO COMPLETAR E IMPRIMIR UNA FICHA POR TURNO)

**FECHA:** ...../...../.....

**POR FAVOR, COMPLETAR TODAS LAS AUTORIZACIONES Y ENTREGAR TODO IMPRESO A LA DIRECCIÓN EL PRIMER DÍA DE CLASES**

**PERSONAS AUTORIZADAS A RETIRAR A LOS** alumnos (autorización para archivar en el legajo)

Autorizo a que mi hijo/a.....de sala de.....años, pueda ser retirado del colegio por las siguientes personas Y me comprometo a avisar POR MAIL a [secretaria.nivelinicial@highestcollege.com](mailto:secretaria.nivelinicial@highestcollege.com) Y a la maestra cualquier cambio y/o modificación de datos.

APELLIDO Y NOMBRES	D.N.I	TELÉFONO

.....  
Firma del padre/madre

.....  
Aclaración y DNI



**COMPLETAR SOLO SI EL NIÑO SE RETIRARÁ EN TRANSPORTE ESCOLAR:**  
**SE ARCHIVARÁ EN EL LEGAJO DEL ALUMNO**

Autorizo a mi hijo/a.....de sala de.....años turno....., a ser retirado por el servicio de transporte del Sr/Sra .....DNI..... en el horario de salida:

Mediodía – tarde – ambos turnos (tachar lo que NO corresponda).

**SI EN ALGUNA OPORTUNIDAD SERÁ RETIRADO POR SUS PADRES, DEBERÁN AVISAR A TRAVÉS DEL CORREO ELECTRÓNICO DE LA MAESTRA Y DE SECRETARÍA.**

.....  
Firma del padre/madre

.....  
Aclaración y DNI

**AUTORIZACIÓN PARA SER FOTOGRAFIADO Y FILMADO**

Por la presente autorizo a mi hijo/a.....de sala de.....años, a que pueda ser fotografiado/ filmado en la escuela y publicar su imagen en classroom.

.....  
Firma del padre/madre

.....  
Aclaración y DNI

**APELLIDO y NOMBRE del alumno:** .....

**SALA y TURNO:** ..... (SI ASISTE A DOBLE TURNO COMPLETAR E IMPRIMIR UNA FICHA POR TURNO)

**FECHA:** ...../...../.....

**AUTORIZACIÓN SIMULACRO**

Por la presente autorizo a mi hijo/a .....de sala de.....años a participar de los SIMULACROS DE EVACUACIÓN que planifique la institución a lo largo del ciclo lectivo 2023. Los niños **NO** saldrán del edificio de jardín.

.....  
Firma del padre/madre

.....  
Aclaración y DNI



**CAMBIO DE DATOS:**

Me notifico, firmando la presente, que en caso de producirse **algún cambio de domicilio, teléfonos, personas autorizadas a retirar a mi hijo/a etc. Lo informaré a través del CORREO ELECTRÓNICO DE SECRETARÍA [secretaria.niveliniical@gmail.com](mailto:secretaria.niveliniical@gmail.com) Y ADMINISTRACIÓN [info@highestcollege.com](mailto:info@highestcollege.com)**

**NOMBRE Y APELLIDO Del ALUMNO/A:**.....  
**SALA:**..... **TURNO:**.....

.....

.....

Firma del padre/madre

Aclaración y D.N.I

**AUTORIZACIÓN HIGIENE**

Por la presente autorizo a mi hijo/a ..... de sala de..... años ,  
turno..... a ser higienizado y cambiado por personal del Highest College, en caso de  
ser necesario, a lo largo del ciclo lectivo.

.....

.....

Firma del padre/madre

Aclaración y DNI

**SOLO PARA LA SALA DE 5 AÑOS**

**COMPLETAR LA AUTORIZACIÓN PARA LA ARTICULACIÓN**

Autorizo a mi hijo/a.....de sala de 5 años, turno ..... a  
trasladarse al edificio de Primaria, sito en Av. Crisólogo Larralde 3265, para realizar actividades  
de articulación a lo largo del ciclo lectivo.

.....

.....

Firma del padre/madre

Aclaración y D.N.I