



AUTORIZACIONES

NOMBRE Y APELLIDO DEL ALUMNO _____ SALA DE _____

COMPLETAR LAS SIGUIENTES AUTORIZACIONES Y ENTREGAR EN MANO A LA MAESTRA SIN EXCEPCIÓN

AUTORIZACIÓN PARA EL HORARIO DE SALIDA

Esta autorización corresponde únicamente para el **horario de salida**, en aquellos casos que deban retirar a sus hijos fuera del horario escolar deberán notificarlo a la secretaria de la escuela vía mail detallando los datos de la persona autorizada. En el caso que se retire con transporte, deberá completar también, la autorización correspondiente al transporte.

Autorizo a que mi hijo/a _____ de sala de _____ años, pueda ser retirado del colegio en el horario de salida por las siguientes personas. Me comprometo a avisar por mail a secretaria.nivelinicial@highestcollege.com y a la maestra, cualquier cambio y /o modificación de los datos detallados a continuación:

NOMBRE Y APELLIDO	DNI	TELÉFONO DE CONTACTO

Firma del padre/madre

Aclaración y DNI

Fecha: ___/___/___

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(11.50hs) – tarde(16.10hs) – 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

Fecha: ___/___/___

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, página de la institución y redes sociales.

Firma del padre/madre

Aclaración y DNI

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 2024. Los niños **NO** saldrán del edificio de jardín.

Firma del padre/madre

Aclaración y DNI

Fecha: ___/___/___

AUTORIZACIÓN DE 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

Fecha: ___/___/___

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 2024.

Firma del padre/madre

Aclaración y DNI

Fecha: ___/___/___

AUTORIZACIÓN PARA PARA CONCURRIR AL EDIFICIO DE LA PRIMARIA

Autorizo a mi hijo/a _____ de sala de ___ años, a trasladarse al edificio de Primaria, sito en Av. Crisólogo Larralde 3265, para realizar actividades a lo largo del ciclo lectivo 2024.

Firma del padre/madre

Aclaración y DNI

Fecha: ___/___/___

