



## 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](mailto: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: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_



Highest College  
Hull Cordell (A-1068)  
Nivel inicial

highestcollege.com  
+54 (11) 4542-3623  
+54 (11) 4543-6973

### 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 2026. 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: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_



Highest College  
Hull Cordell (A-1068)  
Nivel inicial

highestcollege.com  
+54 (11) 4542-3623  
+54 (11) 4543-6973

### **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 2026.

\_\_\_\_\_

Firma del padre/madre

\_\_\_\_\_

Aclaración y DNI

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### **AUTORIZACIÓN PARA PARA CONCURRIR AL EDIFICIO DE LA PRIMARIA (PARA TODAS LAS SALAS)**

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 2026.

\_\_\_\_\_

Firma del padre/madre

\_\_\_\_\_

Aclaración y DNI

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_